

Оцен

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ "КИНГИСЕППСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ
БОЛЬНИЦА им. П.Н.ПРОХОРОВА"

ПРИКАЗ

"04" апреля 2017 года

Кингисепп

№ 145

Об утверждении «Правил внутреннего распорядка для пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова»

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Приказом Минздрава России от 30.12.2014 г. № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в целях регламентации правил пребывания пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ», -

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Правила внутреннего распорядка для пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова» (далее – Правила (приложение №1).

2. Гусаровой Г.И., заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе, Карловой Е.А., заместителю главного врача по детству и родовспоможению, Ромащенко В.Я., заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения района, Николаенко А.С., заведующей Ивангородской городской больницей, обеспечить:

2.1. ознакомление сотрудников амбулаторно-поликлинических структурных подразделений ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ» с Правилами;

2.2. исполнение Правил сотрудниками в части их касающейся;

2.3. информирование пациентов о Правилах (в т.ч. путем размещения на информационных стендах).

«Правила внутреннего распорядка для пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова»

1. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка и поведения пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ» (далее – «Правила») являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», порядок и правила поведения пациента при оказании ему первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.

1.2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ» (далее – Учреждение), а также иных лиц, обратившихся в Учреждение, и разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.3. С настоящими Правилами пациенты (их законные представители) должны быть ознакомлены путем размещения информации на стендах в амбулаторно-поликлинических подразделениях и размещения информации на официальном интернет-сайте учреждения.

2. Условия оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях

2.1. Первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, включает:

- медицинскую помощь, оказываемую с профилактической целью;
- медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- медицинскую помощь, оказываемую в связи с заболеваниями.

2.2. Первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях может оказываться населению:

- в качестве бесплатной - в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и средств соответствующих бюджетов, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

- в качестве платной медицинской помощи - за счет средств граждан и организаций.

2.3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство (ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

2.3.1. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

2.4. Для получения первичной медико-санитарной помощи граждане закрепляются по месту постоянного жительства. Если пациент не проживает на территории обслуживания Учреждения, вопрос прикрепления решается с согласия руководителя Учреждения и участкового врача, к которому прикрепляется пациент.

2.5. Медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в поликлинике в будние дни с 8 до 20⁰⁰, в субботу с 8⁰⁰ до 14⁰⁰ часов.

2.6. При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства, пациент или его законный представитель должен записаться на прием. Организация предварительной записи на прием к врачам-специалистам и участковым врачам в поликлинике осуществляется через колл-центр по телефонному звонку, либо самостоятельно через интернет, на сайте больницы, через терминалы электронной записи.

2.7. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону: 03 круглосуточно, с мобильного телефона – 8 (813-75) 2-03-03.

2.8. Осмотр беременных в амбулаторно-поликлинических подразделениях специалистами осуществляется в выделенные фиксированные часы для беременных.

2.8.1. При наличии медицинских показаний осмотр беременной любыми специалистами должен быть организован в другие дни в порядке, исключаящем нахождение в общей очереди.

2.9. В амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях) организуются дневные стационары.

3. Порядок обращения в связи с заболеванием

3.1. В амбулаторно-поликлинических подразделениях МО установлен режим работы с учетом предоставления гражданам возможности посещения амбулаторно-поликлинического учреждения как в дневное, так и в вечернее время, оказания медицинской помощи по неотложным показаниям в выходные

и праздничные дни.

3.1.1. В амбулаторно-поликлиническом подразделении предусматривается возможность предварительной записи на прием к врачу по телефонам:

Поликлиника - 8(81375)65543,

Детская поликлиника - 8(81375)65544 (с мобильного телефона 216-75-44)

Ивангородская поликлиника: взрослое население -8(81375)65843, детское население - 8(81375)65844

Женская консультация - 8(81375)65522

Стоматологическая поликлиника - 8(81375)65533,

а также с использованием электронных средств и сети Интернет.

3.1.2. Вызов врача по телефонам:

Поликлиника - 8(81375)65543,

Детская поликлиника - 8(81375)65540 (с мобильного телефона 216-75-40)

Ивангородская поликлиника: взрослое население - 8(81375) 65843, детское население - 8(81375) 65844

производится ежедневно в будние дни с 8:00 до 14:00, в субботу вызов дежурного врача с 8:00 до 13:00.

3.2. При вызове врача необходимо четко назвать свой адрес, фамилию, имя и отчество, год рождения, а также перечислить беспокоящие симптомы. К приезду врача приготовить паспорт и страховой полис.

3.3. При оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом подразделении предусматриваются:

- регулирование потока пациентов посредством выдачи талонов на прием к врачу;

- предварительная запись на прием к врачу, на проведение плановых диагностических исследований и лечебных мероприятий, выдача повторных талонов на прием к врачу;

- время ожидания приема - не более 30 минут после времени, назначенного пациенту и указанного в талоне либо в другом документе (амбулаторной карте, консультативном заключении, направлении и др.). Исключения допускаются только в случаях, отвлекающих врача от его плановых обязанностей (оказание экстренной помощи другому пациенту по срочному вызову или жизненным показаниям), о чем пациенты, ожидающие приема, должны быть информированы персоналом медицинского учреждения;

- возможность вызова врача на дом, при этом посещение больного на дому осуществляется в течение шести часов с момента поступления вызова в амбулаторно-поликлиническое учреждение;

- организация оказания медицинской помощи вне очереди по неотложным показаниям в момент обращения независимо от места проживания и наличия документов;

- преемственность оказания медицинской помощи гражданам в выходные и праздничные дни, в период отсутствия участковых специалистов (отпуск, командировка, болезнь и другие причины), а также в нерабочие для участковых специалистов часы при возникновении необходимости оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;

- определение норматива времени приема пациента врачом, процедур, манипуляций в диагностических и лечебных кабинетах в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской

Федерации, Комитета по здравоохранению Ленинградской области;

- определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;

- недопустимость завершения приема врачами всех специальностей до оказания необходимой медицинской помощи всем пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

3.4. Гражданин, лично обратившийся в амбулаторно-поликлиническое учреждение (подразделение), должен быть принят врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром участковым) не позднее 24 часов с момента обращения. Срочность осмотра определяется медицинскими показаниями.

3.5. Каждый гражданин из числа приписного населения, обратившийся в амбулаторно-поликлиническое подразделение впервые в календарном году, должен быть осмотрен в кабинете доврачебного приема. В дальнейшем направление в кабинет доврачебного приема осуществляется в соответствии с медицинскими показаниями.

3.6. В случае невозможности посещения пациентом амбулаторно-поликлинического подразделения организуется медицинская помощь на дому.

4. Порядок записи на прием

4.1. Врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, фельдшер организует оказание первичной и первичной специализированной медико-санитарной медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке, как в амбулаторно-поликлиническом учреждении, так и в дневном стационаре.

4.2. Талоны на первичный прием к врачу на текущий день выдаются в регистратуре учреждения ежедневно в течение рабочего дня амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения), при наличии документа, удостоверяющего личность, и страхового медицинского полиса.

- если при приеме пациента врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром участковым) выявлены срочные и экстренные показания для направления к врачу-специалисту, прием пациента врачом-специалистом осуществляется вне очереди;

- без талонов и предварительной записи организован прием фтизиатра, инфекциониста. К эндокринологу, неврологу, кардиологу запись на прием осуществляется в регистратуре по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-специалиста. Срок ожидания определяется медицинскими показаниями и составляет не более 10 рабочих дней (медицинские показания могут устанавливаться при осмотре врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового);

4.3. Талон на повторное посещение выдается в кабинете врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врачей-специалистов.

4.4. При наличии показаний лечащий врач направляет пациента на стационарное лечение в стационарные учреждения, в дневной стационар поликлиники.

4.5. Вне очереди обслуживаются:

- 1) инвалиды войны;
- 2) участники Великой Отечественной войны из числа лиц, указанных в подпунктах "а" - "ж", "и" подпункта 1 пункта 1 статьи 2 Федерального закона «О ветеранах».
- 3) ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона «О ветеранах».
- 4) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- 5) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- 6) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
- 7) нетрудоспособные члены семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий, состоявшие на его иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение) в соответствии с пенсионным законодательством Российской Федерации;
- 8) граждане, указанные в пунктах 1 - 6 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»;
- 9) граждане, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России" в соответствии со ст.23 Федерального Закона Российской Федерации от 20 июня 2012 года № 123-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;
- 10) дети, страдающие инсулинзависимым сахарным диабетом.

4.6. Повторный приём пациента осуществляется в день и время, назначенное врачом. Неявка на приём в назначенный день считается нарушением режима.

4.7. В случае необходимости направления на консультацию или госпитализацию в другие лечебные учреждения пациенту выдаётся направление установленного образца и выписка из медицинской карты амбулаторного больного.

5. Порядок выдачи талонов для проведения исследований

5.1. Талоны на лабораторные и инструментальные исследования гражданам выдаются врачами соответствующего профиля на приеме.

5.2. Лабораторные и инструментальные исследования гражданам, находящимся под диспансерным наблюдением у врача-терапевта участкового,

врача-педиатра участкового, врача-специалиста, как и диспансерные посещения соответствующего специалиста, назначаются соответствующим врачом и могут планироваться заранее на весь год диспансерного наблюдения, за исключением велоэргометрии (тредмил-теста), которая назначается исключительно врачом-кардиологом на приеме.

5.3. Предельный срок ожидания проведения лабораторных и инструментальных исследований не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения, за исключением суточного мониторинга, предельный срок ожидания которого составляет 15 рабочих дней, проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 30 рабочих дней со дня назначения.

5.4. В случае невозможности проведения лабораторных и инструментальных исследований, назначенных пациенту, администрация учреждения здравоохранения обязана организовать проведение лабораторных и инструментальных исследований гражданину в близлежащих медицинских организациях

6. Права пациента

6.1. 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, 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 (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 медицинского вмешательства, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотрительных 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 в соответствии с Порядком обращения граждан с жалобами и обращениями;
- 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.

7. Обязанности пациента

7.1. Пациент и сопровождающие его посетители обязаны:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов, а также иных посетителей поликлиники;
- бережно относиться к имуществу поликлиники;
- 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 с законодательством РФ;
- предоставлять медицинскому работнику, оказывающему ему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья (здоровья его ребенка), 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 оставлять в гардеробе). Соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях.

7.2. Посетители поликлиники не вправе оскорблять медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи, а также других пациентов и посетителей поликлиники. Оскорбление, то есть унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме является административным правонарушением в соответствии со статьей 5.61 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ. При этом поликлиника (её работники) вправе осуществлять (производить) фото- и киносъёмку, звуко- и видеозапись посетителей поликлиники и использовать полученные материалы в качестве доказательства. Ознакомившись с настоящими правилами, пациент и иные посетители

поликлиники считаются предупрежденными о проведении в отношении них фото- и киносъемки, звуко- и видеозаписи.

7.3. Всем лицам, находящимся на территории поликлиники, запрещается:

- Распивать спиртные напитки, входить в поликлинику в нетрезвом состоянии, а также в состоянии наркотического или токсического опьянения.
- Самовольно проникать в служебные помещения поликлиники.
- Приносить в поликлинику легковоспламеняющиеся, отравляющие, токсичные, ядовитые вещества, предметы и жидкости, бытовые газовые баллоны, огнестрельное оружие, колющие и легко бьющиеся предметы, лыжи и коньки без чехлов или надлежащей упаковки, а также животных.
- Пользоваться открытым огнём, пиротехническими устройствами (фейерверками, петардами и т.п.)
- Передвигаться на роликовых коньках, досках, самокатах, велосипедах, колясках и всех подобных средствах в помещении поликлиники.
- Осуществлять любую агитационную деятельность, адресованную неограниченному кругу лиц.

8. Разрешения конфликтных ситуаций между учреждением и пациентом

8.1. Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию поликлиники согласно графику приема граждан или обратиться в администрацию поликлиники в письменном виде.

8.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в Журнал приема по личным вопросам. 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 приема по личным вопросам. В остальных случаях делается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

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

8.4. 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.

8.5. 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 либо уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

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

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

8.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

9. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента

9.1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9.2. Пациенту, законному представителю, (опекуну, попечителю) * информация о состоянии здоровья предоставляется в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

9.3. Сведения о том, кому из близких, может передаваться медицинская информация, заносятся со слов пациента в медицинскую карту (в информированном добровольном согласии) и подписываются пациентом.

9.4. Информация, составляющая врачебную тайну, может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством (по запросу органов дознания и следствия, суда и т.д.)

9.5. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.

9.6. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания сообщается информация родственникам (супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация (ст.22 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

9.7. При разглашении врачебной тайны, лица, виновные в этом, несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства.

*Опекун или попечитель назначается органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в опеке или попечительстве ст. 35 ГК РФ от 30.11.1994 № 51 -ФЗ.

Полномочия законного представителя должны быть выражены в доверенности, выданной и оформленной в соответствии с законом,

удостоверены в нотариальном порядке, ст. 53 ГК РФ от 14.11.2002 №138-ФЗ.

10. Порядок выдачи справок, медицинских заключений и оформления медицинских документов.

10.1. Основным медицинским документом пациента в Учреждении является медицинская карта амбулаторного больного. Медицинская карта хранится в регистратуре и выдаётся пациенту в случае его обращения на приём в поликлинику. Срок хранения амбулаторной карты в регистратуре - 5 лет со дня последнего обращения. Хранение амбулаторной карты на дому, передача ее в другие лечебные учреждения, третьим лицам запрещается кроме случаев, предусмотренных законом.

10.1.1. Медицинская документация является учётной и отчётной документацией, собственником и держателем которой является Учреждение и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну

10.1.2. Вынос медицинской карты амбулаторного больного за пределы отделения (Учреждения), в котором она была оформлена, недопустим.

10.2. В случае установления у пациента временной нетрудоспособности лечащий врач выдаёт листок временной нетрудоспособности (справку учащегося) в день обращения. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, регламентируется приказами и инструкциями Министерства здравоохранения РФ, оформление листка нетрудоспособности (справки учащегося) за прошедший период не допускается, кроме случаев, предусмотренных законом (при наличии справки об обращении на СМП и травмпункт). Лист нетрудоспособности не выдается за те дни, которые пациент не обращался за медицинской помощью. Продление листка нетрудоспособности осуществляется лечащим врачом, а при сроках нетрудоспособности свыше 15 дней - по решению врачебной комиссии. В случае утери документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, выдаётся дубликат. Дубликат не выдается за оплаченный по месту работы лист нетрудоспособности.

10.3. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность. В случае, если гражданин на момент наступления временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам занят у нескольких работодателей и в два предшествующие календарные года до выдачи листка нетрудоспособности был занят у тех же работодателей, выдается несколько листков нетрудоспособности по каждому месту работы.

10.4. При установлении признаков стойкой утраты трудоспособности лечащий врач заполняет посылный листок в Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), заверяемый подписью председателя врачебной комиссии и печатью поликлиники. Отказ пациента от освидетельствования в БМСЭ является нарушением режима.

10.5. Пациенту (законному представителю) гарантируется выдача справок и медицинских заключений (их копий) при их личном обращении за получением указанных документов в Учреждение при предъявлении документа,

удостоверяющего личность:

Справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения;
- б) об оказании медицинской помощи, о факте лечения;
- в) о наличии (отсутствии) заболевания;
- г) результатах медицинского обследования;
- д) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента

10.6. Справки оформляются в произвольной форме на бланке Учреждения подписываются врачом (фельдшером, акушеркой), заверяются личной печатью врача и печатью Учреждения (ст. 78 ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ, Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N441Н).

10.7. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования гражданина, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья гражданина,

10.8. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме (подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, заведующей кабинетом по клинико-экспертной работе, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью Учреждения).

10.9. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

10.10. Медицинские заключения должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, за исключением медицинского заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица.

10.11. Пациенту, либо уполномоченному представителю пациента, на основании письменного заявления при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина, в том числе законного, могут выдаваться дубликаты, копии справок, медицинских заключений.

10.12. Сведения о выдаче справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента.

10.13. Выдача медицинской карты на руки пациенту (законному представителю) возможна в исключительных случаях при его направлении лечащим врачом на консультацию в другую Медицинскую организацию или на лечение по решению Врачебной Комиссии, после письменного заявления гражданина (законного представителя) с полным указанием ФИО, адреса, паспорта, телефонов и с указанием срока возврата медицинской карты.

11. Ответственность пациента

11.1. Пациенты, находящиеся в амбулаторно-поликлинических подразделениях, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации

лечащего врача.

11.2. Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

11.3. Нарушением считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
 - неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;
 - несоблюдение требований и рекомендаций врача;
 - прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
 - одновременное лечение в другом учреждении без ведома и согласования лечащего врача
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК (Врачебная комиссия) или МСЭ (Медико-социальная экспертиза).

11.4. Неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей пациентом, повлекшее ухудшение качества оказанной медицинской услуги, соответственно снимает ответственность лечащего врача за качество медицинской помощи.

12. График работы амбулаторно-поликлинических подразделений и их должностных лиц

12.1. График работы амбулаторно-поликлинических подразделений и их должностных лиц определяется правилами внутреннего распорядка поликлиники с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

12.2. Режим работы амбулаторно-поликлинических подразделений и их 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.

12.3. 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.

12.4. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом или его заместителем осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать на стенде рядом с регистратурой.

13. Информация о платных медицинских услугах

13.1. В Поликлинике осуществляется оказание платных медицинских услуг соответствии с утвержденным Положением о предоставлении платных

медицинских услуг государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова».

13.2. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с утвержденным Прейскурантом цен.

13.3. Ознакомиться с перечнем предоставляемых платных медицинских услуг можно на информационных стендах подразделений Поликлиники и на официальном сайте учреждения в сети Интернет: <http://kingisepp-crb.ru/>