**Правила внутреннего  распорядка и поведения пациентов**

**СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 8»**

1. Общие положения

1.1. Внутренний  распорядок для пациентов  регулируется правилами, разработанными в соответствии с ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ФЗ № 326-ФЗ от 29.11.2010 г. «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ», Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Гражданским кодексом РФ, Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и иными нормативными актами, утвержденными приказом главного врача Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 8» (далее по тексту – диспансер).

1.2. Правила  внутреннего распорядка и поведения для пациентов включают:

порядок обращения пациента в диспансер;

права и обязанности пациента;
порядок разрешения спорных 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 диспансера и должностных лиц;
информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания;

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

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов должны находиться в доступном для пациентов месте, информация о месте нахождения Правил должна быть вывешена в организации на видном  месте.

2. Порядок обращения пациентов в диспансер

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

2.2. Медицинская помощь населению  осуществляется по территориальному принципу непосредственно в диспансере или на дому.

2.3. Пациент обращается в регистратуру диспансера, предоставляя работнику регистратуры документ, удостоверяющий личность (паспорт) и действующий страховой полис (с памяткой).  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 диспансера и должна храниться в регистратуре (картотеке врача/архиве диспансера).

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

2.4.  Информацию о времени приема врачей, о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно – с помощью информационных стендов, расположенных  в холле регистратуры диспансера.                                       2.5. В день приема перед посещением врача пациент обязан получить статистический талон в регистратуре с предъявлением документа, удостоверяющего личность (паспорта) и действующего страхового полиса, заполнить согласие на обработку персональных данных (в амбулаторной карте), информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.

Статистический талон передать на приеме врачу или медицинской сестре.

2.6. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в  стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования больных в порядке, установленном Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга.

2.7. При обращении в СПб ГБУЗ «КВД № 8» несовершеннолетних, зарегистрированных в Красногвардейском районе, оказывается специализированная медицинская помощь, включающая проведение мероприятий по профилактике, диагностике и лечению  кожных заболеваний, и заболеваний, передающихся половым путём.

2.8. Несовершеннолетние знакомятся с информированным согласием на медицинское вмешательство до проведения медицинских манипуляций, заполняют согласие  (заполняется самостоятельно лицом, достигшим 15-летнего возраста или родителем, либо законным представителем, для лиц, не достигших15-летнеговозраста). Обследование пациентов, не достигших 15-летнего возраста, проводится в присутствии родителя (законного представителя).

3. Права и обязанности пациентов

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие с Федеральным Законом «Об охране здоровья граждан 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;

перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя диспансера

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,

предусмотренных законодательными актами;

обращение с жалобой к должностным лицам учреждения, 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, о 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, о применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

3.2. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент обязан:

соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
бережно относиться к имуществу диспансера, соблюдать чистоту в помещениях диспансера;
отключить мобильный телефон и соблюдать тишину в помещениях диспансера;
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;

не предпринимать действий, способных нарушить права других пациентов и

работников диспансера;

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: входить на отделения диспансера в

сменной обуви  или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;

соблюдать требования пожарной безопасности, правила запрета курения в

медицинских учреждениях;

3.3. При обращении за медицинской помощью и ее получении запрещается:

доступ в здание и помещения лицам в состоянии алкогольного опьянения или наркотического опьянения, с агрессивным поведением. В случае выявления указанных лиц они удаляются из здания и помещений диспансера сотрудниками или сотрудниками правоохранительных органов.
проносить в здание и служебные помещения диспансера огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых у посетителя либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;
иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки,

вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);

заносить и размещать в помещениях диспансера велосипеды;
находиться в служебных помещениях диспансера без разрешения;
употреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях

диспансера;

посещать диспансер с домашними животными;
производить подзарядку мобильных устройств в помещениях диспансера;
играть в азартные игры в помещениях и на территории диспансера;
оставлять малолетних детей без присмотра на всей территории диспансера;
выносить из помещений диспансера без официального разрешения документы, в т.ч.

медицинская карта, полученные для ознакомления, изымать результаты обследования из медицинской карты, информацию со стендов. Медицинская карта пациента является собственностью диспансера и хранится в регистратуре.

размещать в помещениях и на территории диспансера объявления, рекламу без разрешения администрации учреждения;
производить фото- и видеосъемку без предварительного разрешения администрации диспансера;
выполнять в помещениях диспансера функции представителей и торговых агентов,  находиться в помещениях диспансера в иных коммерческих целях.

4. Прядок разрешения конфликтов между пациентом и диспансером

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

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

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 диспансера, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

4.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию диспансера, 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 уполномоченными должностными лицами диспансера, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.  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.

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 неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников, если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

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

5.5. 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 и копий 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 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 регистратуре диспансера.

6.5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. График работы диспансера и его должностных лиц

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

7.2. Режим работы диспансера и его 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 должностными инструкциями персонала диспансера и по согласованию с профсоюзными органами. График и режим работы утверждаются главным врачом.

7.4. Прием населения (пациентов и их родственников) главным врачом осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать в регистратуре и на информационных стендах в холле регистратуры.

8. Информация о перечне видов платных медицинских услуг и порядке их оказания

8.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных услуг СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 8», а также законодательством Российской Федерации.

8.2. Стоимость платных медицинских услуг  (Прейскурант) определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг. Прейскурант утверждается руководителем диспансера.

8.3. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению диспансером, а также порядок и условия их предоставления населению размещены на информационных стендах.

8.4. Учреждение обязано обеспечить граждан доступной и достоверной информацией о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

8.5.  Расчеты с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляется с применением контрольно-кассовых аппаратов с выдачей кассового чека пациенту.

8.6. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассового аппарата в СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 8» категорически запрещена!

8.7. Оплата медицинских услуг не предоставляет право внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

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