

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Краевой кожно-венерологический диспансер»
(КГБУЗ «ККВД»)

ПРИКАЗ

04.05.2021

№ 88 – ОД

Об утверждении правил внутреннего распорядка
для пациентов КГБУЗ «ККВД»

Руководствуясь ст.27 ч.3 Закона РФ от 21 ноября 2011 года № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для упорядочения посещения и поведения пациентов (их законных представителей), посетителей стационарных и амбулаторно-поликлинических отделений КГБУЗ «ККВД»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка для пациентов в КГБУЗ «ККВД» (Приложение).
2. Руководителям структурных подразделений учреждения ознакомить персонал и пациентов с Правилами внутреннего распорядка для пациентов в КГБУЗ «ККВД».
3. Заместителю главного врача по ОМР и работе с филиалами Макушкиной Л.В. обеспечить размещение данного приказа на официальном сайте КГБУЗ «ККВД».
4. Контроль по исполнению данного приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Фролову З.В.

Главный врач



М.И. Аршинский

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**
Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Краевой кожно-венерологический диспансер»
министерства здравоохранения Хабаровского края
(КГБУЗ «ККВД»)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов КГБУЗ «ККВД» (далее – Правила) являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, порядок обращения пациента за медицинской помощью, правила поведения в медицинском учреждении и распространяющим свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также обращающихся за медицинской помощью в поликлинику.

Настоящие Правила 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 учреждения включают:

1.2.1. порядок обращения пациента за медицинской помощью;

1.2.2. порядок принятия пациента на амбулаторно-поликлиническое обслуживание;

1.2.3. порядок госпитализации и выписки пациента;

1.2.4. правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре;

1.2.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между учреждением и пациентом;

1.2.6. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.2.7. порядок выдачи справок, медицинских заключений, листов нетрудоспособности.

1.3. Время работы КГБУЗ «ККВД» (далее учреждение) и его работников регулируется Правилами внутреннего трудового распорядка, утвержденными в установленном порядке.

1.4. В амбулаторно-поликлинических структурных подразделениях КГБУЗ «ККВД» с настоящими Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно, в стационарных структурных подразделениях - под роспись в медицинской документации.

1.5. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также лиц, обратившихся в учреждение здравоохранения, его филиалы или

структурное подразделение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создание наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.6. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационном стенде учреждения, филиалов учреждения, а также размещаются на официальном сайте учреждения: <http://tmp.hkkvd.ru>.

2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

2.1. Учреждением оказываются амбулаторно-поликлиническая и стационарная медицинская помощь по дерматовенерологическому профилю.

2.2. При обращении за медицинской помощью предъявляются документ, удостоверяющий личность, полис обязательного медицинского страхования.

2.3. В случае самостоятельного обращения граждан либо доставлении их в учреждение по экстренным показаниям, врачом поликлиники, приемного отделения стационара, оказывается необходимая неотложная и первая медицинская помощь, решается вопрос о госпитализации.

Врач обязан немедленно поставить в известность дежурного УВД по телефону 02 о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

2.4. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях учреждения здравоохранения, его филиалах и структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение в зданиях и помещениях учреждения здравоохранения, за исключением специально отведенных для этого мест;
- 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;
- пользование служебными телефонами;
- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ И ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ

3.1. При необходимости получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по дерматовенерологическому профилю пациент обращается в регистратуру, которые являются структурными подразделениями учреждения и филиалов учреждения, обеспечивающими регистрацию больных на приём к врачу.

3.2. В регистратуре поликлиники учреждения на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством, при обязательном условии предъявлении паспорта, страхового медицинского полиса.

3.4. На пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая хранится в регистратуре и является документом медицинского учреждения.

3.5. Приём пациентов врачами - дерматовенерологами поликлинических отделений проводится согласно графику.

3.6. Режим работы поликлинических отделений:

- № 1 г. Хабаровск понедельник – пятница 08.00-20.00, суббота 09.00-14.00, воскресенье – выходной;

- № 2 г. Хабаровск понедельник – пятница 08.00-17.00, суббота, воскресенье – выходной;

- Комсомольский-на-Амуре филиал понедельник – пятница 08.00-20.00, суббота 09.00-14.00, воскресенье – выходной;

- Амурский филиал понедельник – пятница с 8-00 до 15-42, с 13-00 до 13-30 обеденный перерыв, суббота, воскресенье – выходной;

- Николаевский-на-Амуре филиал понедельник – пятница 08.00 - 15-42, с 13-00 до 13-30 обеденный перерыв, суббота, воскресенье – выходной;

- Советско-Гаванский филиал понедельник – пятница 08.00 - 15-42, с 12-00 до 12-30 обеденный перерыв, суббота, воскресенье – выходной.

3.7. Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлинических отделений г. Хабаровска осуществляется:

- в электронном виде: через сайт учреждения, электронный адрес: <http://tmp.hkkvd.ru>.

- через регистратуру лично, либо по телефонам: 54-31-484 54-43-53 с 14.00 до 16.00 с понедельника по четверг включительно.

Комсомольский-на-Амуре филиал:

- через регистратуру лично, либо по телефону:

Амурский филиал:

- через регистратуру лично, либо по телефону: 2-55-87;

Николаевский-на-Амуре филиал:

- через регистратуру лично, либо по телефону: 2-65-70

Советско-Гаванский филиал:

- через регистратуру лично, либо по телефону: 42-150.

3.8. На 1 час приема врача-дерматовенеролога записывается 5 человек среди которых формируется живая очередь.

3.9. В дни и время, когда поликлинические отделения не работают (выходные, праздничные дни, вечернее или ночное время) амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается в приемных отделениях стационара.

3.10. Оказание специализированной медицинской помощи на дому осуществляется по записи через участковых терапевтов еженедельно по понедельникам.

4. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

4.1. Госпитализация в стационарные подразделения учреждения, осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию;
- по экстренным показаниям,
- в порядке перевода из других лечебных учреждений, врачей скорой медицинской помощи,
- самостоятельное обращение больных.

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

- Направление от врача поликлинических отделений
- Паспорт, для детей свидетельство о рождении или
- Страховой медицинский полис
- Паспорт матери (для детей)
- Данные флюорографии (годность в течение 1 года).

4.5. Дети, поступающие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации.

4.6. Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных - круглосуточно;
- плановых больных: - с 10.00 до 13.00 кроме субботы, воскресенья.

4.7. Госпитализация детей до 4-х лет осуществляется с одним из родителей, старше 4-х лет вопрос о госпитализации с законным представителем решается в зависимости от медицинских показаний.

4.8. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

4.9. При госпитализации пациента дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов в КГБУЗ «ККВД» под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в учреждении и на его территории.

4.10. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета

приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах. Пациент заполняет официальный отказ от госпитализации под роспись.

4.11. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом отделении или домашних условиях;

- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения;

- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

Выписная документация выдаётся пациенту в день выписки из стационара.

4.12. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив учреждения.

4.13. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

5. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ

5.1. В стационарных отделениях КГБУЗ «ККВД» устанавливается распорядок дня, который вывешивается на информационных стендах в отделениях.

5.2. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.

5.3. В помещениях стационарных отделений запрещается:

5.3.1. хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;

5.3.2. хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

5.3.3. использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;

5.3.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

5.3.5. включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;

5.3.6. самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

5.3.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;
5.3.8. использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных
коек в палатах;

5.3.9. выходить за территорию учреждения.

5.4. Продукты питания, не предусмотренные рационом питания, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом.

Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в стационаре, а также требования к условиям хранения продуктов (передач) указаны на информационных стендах в отделениях стационара.

5.5. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан:

5.5.1. соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);

5.5.2. соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;

5.5.3. своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья;

5.5.4. незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

5.6. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

5.7. Ответственность

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

5.7.2. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

5.7.3. Нарушением, в том числе, 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;
- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;
- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача;
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК.

6. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

6.1. В дневные стационары при поликлинике госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических подразделений, а также стационарных подразделений учреждения.

6.1.1. Объем лечения определяется лечащим врачом, согласно установленным стандартам лечения, а коррекция его осуществляется на основе взаимодействия и взаимосвязи врачей поликлиники.

6.1.2. Режим работы отделения дневного стационара 8.00 – 16.00, кроме субботы и воскресенья.

6.1.3. Питание пациентов в дневном стационаре не производится.

6.1.4. В дневном стационаре разрешается пользоваться личной одеждой и обувью.

6.1.3. На пациентов дневных стационаров распространяются общие нормы поведения пациентов, предусмотренные разделом 5 настоящих Правил.

6.2. Основным принципом лечения пациентов на койках дневного пребывания является возможность проведения им терапии, не требующих круглосуточного наблюдения за пациентами.

6.2.1. Лечение на койках дневного пребывания осуществляется силами медицинского персонала отделения. Длительность нахождения пациентов в течение одного дня пребывания составляет от 3 до 8 часов.

6.2.2. Пациенты, поступившие на койки дневного пребывания, бесплатно обеспечиваются лекарствами и изделиями медицинского назначения. Обеспечение лечебным питанием не предусматривается.

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ И ПАЦИЕНТОМ

7.1. В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заведующему филиалом, заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу учреждения, в вышестоящую организацию, страховую компанию и в суд в порядке, установленном действующим законодательством.

8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

8.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами учреждения. Она должна содержать сведения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

8.2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет и лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

8.3. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

9. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ И ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

9.1. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья письменные документы, их копии и выписки из медицинских документов.

9.2. Справки и медицинские заключения выдаются гражданам (их законным представителями) при их личном обращении при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

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

9.4. Справки оформляются в произвольной форме (если законодательством не установлена специальная форма) с проставлением штампа учреждения или на бланке учреждения, подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью учреждения.

9.5. Медицинские заключения выдаются гражданам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством РФ предусматривается наличие медицинского заключения.

9.6. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме (если законодательством не установлена специальная форма) с проставлением штампа учреждения или на бланке учреждения, подписываются врачами-специалистами, участвовавшими в вынесении медицинского заключения, руководителем подразделения, заверяются личными печатями врачей-специалистов, печатью учреждения. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

9.7. Медицинские заключения должны быть выданы в срок, не превышающих 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий.

9.8. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздрава России

от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

9.9. Сведения о выдаче гражданину справки, медицинского заключения либо их дубликатов, листка нетрудоспособности заносятся в медицинскую документацию гражданина, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством РФ.