

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
«КИРОВСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРИКАЗ

«10» января 2022 г.

№ 8

«Об утверждении Правил внутреннего распорядка
для пациента в амбулаторно - поликлинических
подразделениях ГБУЗ ЛО «Кировская МБ»

На основании Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, в соответствии с требованиями Приказа Минздрава России от 30.12.2014г. №956н, в целях регламентации правил пребывания пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Кировская МБ».

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка для пациентов в амбулаторно - поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Кировская МБ» (далее правила) согласно Приложению №1.
2. Заместителю главного врача по поликлинической работе Шабаловой М.Б. и заместителю главного врача по детству и родовспоможению Бурочкиной С.И. обеспечить:
 - 2.1. Ознакомление заведующих структурными подразделениями, ответственных врачей, врачебных амбулаторий, фельдшеров ФАПов с Правилами.
 - 2.2. Обеспечить контроль за их исполнением и информированием пациентов о Правилах (в т.ч. путем размещения на информационных стендах).
3. Начальнику отдела информационных технологий Хаирову А.А. обеспечить размещение информации о Правилах на официальном сайте учреждения.
4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по МОНР Шостак-Крицкого С.С.

Главный врач



А.В. Жарков

Разослано: дело, заместитель главного врача по Дир Бурочкина С.И., заместитель главного врача по МОНР Шостак-Крицкий С.С., заместитель главного врача по ПР Шабалова М.Б., начальник ОИТ Хаиров А.А.

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА И ПОВЕДЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ ГБУЗ ЛО «КИРОВСКАЯ
МЕЖРАЙОННАБОЛЬНИЦА»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Правила внутреннего распорядка и поведения пациентов в амбулаторно-поликлинических подразделениях ГБУЗ ЛО «Кировская МБ» (далее - «Правила») являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. №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 «Кировская МБ» (далее – «Учреждение»), а также иных лиц, обратившихся в Учреждение, 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.

1.4 Учреждение оказывает амбулаторно – поликлиническую помощь взрослому населению по участковому территориальному принципу. Амбулаторно – поликлиническая помощь включает в себя первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь, которая может быть оказана без госпитализации пациента в стационар.

**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 21.11.2011г. №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 гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача –терапевта участкового путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя заместителя главного врача по АПР.

2.5. Прием вызова осуществляется в рабочее время поликлиники регистратором регистратуры поликлиники.

2.6. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.

2.7. Осмотр беременных в амбулаторно-поликлинических подразделениях специалистами – терапевтом, стоматологом, оториноларингологом, офтальмологом, другими специалистами по показаниям, с учетом сопутствующей патологии и плана ведения, определенного акушером-гинекологом, осуществляется в выделенные фиксированные часы для беременных.

2.7.1. При наличии медицинских показаний осмотр беременных любыми специалистами должен быть организован в другие дни в порядке, исключающем нахождение в обще очереди.

2.8. В амбулаторно – поликлинических учреждениях (подразделениях) организуются дневные стационары и стационары на дому.

3. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ В СВЯЗИ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ

3.1. В амбулаторно – поликлинических подразделениях Учреждения 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 – поликлинических подразделениях предусматривается возможность предварительной записи на прием к врачу по телефонам: 8-813-62-99-105, а также с использованием электронных средств и сети Интернет.

3.1.2. Вызов врача по телефонам:

- Кировская поликлиника
- Взрослая регистратура: 8-813-62-21-671
- Детская регистратура: 8-813-62-21-703
- Стоматология: 8-813-62-26-950

- Отрадненская городская поликлиника
- Взрослая регистратура: 8-813-62-43-184
- Детская регистратура: 8-813-62-41-517

- Назийская районная больница:
- Взрослая регистратура 8-813-62-61-563
- Детская регистратура 8-813-62-61-868

- Мгинская участковая больница:
- Взрослая регистратура: 8-813-62-99-102
- Детская регистратура: 8-813-62-99-103

- Шлиссельбургская городская больница
- Взрослая регистратура: 8-813-62-74-346
- Детская регистратура: 8-813-62-75-385

- Павловская врачебная амбулатория: 8-813-62-47-525

- Синявинская врачебная амбулатория: 8-813-62-63-483

- Приладожская врачебная амбулатория: 8-813-62-65-457

Вызов врача производится ежедневно в будние дни с 8-00 до 14-00, в субботу вызов дежурного врача с 9-00 до 12-00.

3.2. При вызове врача необходимо четко называть 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 течении шести часов с моментов 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;

- преимущество 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 обратившейся в амбулаторно– поликлиническое учреждение (подразделение), должен быть принят врачом-терапевтом участковым (врачом общей практики (семейным врачом), врачом- педиатром участковым) не более 24 часов с момента обращения. Срочность осмотра определяется медицинскими показаниями.

3.5. В случаи невозможности посещения пациентом амбулаторно – поликлинического подразделения организуется медицинская помощь на дому.

4. ПОРЯДОК ЗАПИСИ НА ПРИЕМ

4.1. Врач терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), 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 (в стационаре на дому);

4.2. Талоны на первичный прием к врачу на текущий день выдаются в регистратуре учреждения ежедневно в течении рабочего дня амбулаторно – поликлинического подразделения, но не позднее чем за 30 минут до назначенного времени приема, в порядке очередности, при наличии документа, удостоверяющего личность и страхового медицинского полиса.

- запись на прием может осуществляться пациентом самостоятельно через сайт медицинской организации, через call-центр

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

-к кардиологу, эндокринологу, неврологу, фтизиатру, инфекционисту, онкологу, другим врачам-специалистам – по направлению врача-терапевта участкового, врача - педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача специалиста. Срок ожидания определяется медицинскими показаниями и составляет не более 10 рабочих дней (медицинские показания могут устанавливаться при осмотре врача-терапевта участкового (врача общей практики (семейного врача), врача педиатра участкового);

4.3 Талон повторного посещения выдается в кабинете врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра участкового, врачей, специалистов.

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

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 03 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 (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий, состоявшие на его иждивении и получавшие 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 инсулинозависимым сахарным диабетом.

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

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

5. РЕЖИМ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

1. Поликлиника ГБУЗ ЛО «Кировская МБ»

1.1. Поликлиника ГБУЗ ЛО «Кировская МБ» включая стоматологию, работает с 8-00 часов до 20-00 часов в будние дни и с 9-00 часов до 14-00 часов по субботам. В праздничные дни режим работы регламентируется приказом главного врача.

1.2. Прием участковых врачей-терапевтов, врачей-специалистов осуществляется по скользящему графику, утверждаемому заместителем главного врача по амбулаторно - поликлинической работе.

Информация о фамилии, имени, отчестве, специальности, квалификации, графике работы размещена в холле регистратуры, на официальном сайте больницы.

1.3. Начало работы регистратуры – 7-30 часов.

Прием вызовов на дом в будние дни осуществляется с 09-00 часов до 14-00 часов. Прием вызовов на дом в субботные дни осуществляется с 09-00 часов до 12-00 часов. Прием пациентов в процедурном кабинете с 08-00 часов до 18-00 часов.

- забор крови на биохимический и клинический анализ крови с 08-00 часов до 10-00 часов.

- проведение инъекций с 12-00 часов до 18-00 часов.

Прием пациентов в прививочном кабинете с 09-00 часов до 16-00 часов.

1.4. Режим работы диагностических служб определяется в соответствии с технологическими требованиями к методике обследования.

6. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ ТАЛОНОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ

6.1. Направления на лабораторные и инструментальные исследования гражданам выдаются врачами соответствующего профиля на приеме.

6.2. Предельный срок ожидания проведения лабораторных и инструментальных исследований не должен превышать 10 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 20 рабочих дней со дня назначения.

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

7. ПРАВА ПАЦИЕНТА

В порядке пребывания в амбулаторно-поликлинических подразделениях пациенты имеют ПРАВО:

7.1. На уважительное, гуманное и внимательное отношение к себе со стороны медицинских работников учреждения.

7.2. Получать информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

7.3. В доступной форме получать полную и достоверную информацию о состоянии здоровья.

7.4. Выбора врача путем подачи письменного заявления заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе, в котором указываются причины замены лечащего врача. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия и загруженности.

7.5. Выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии их здоровья.

7.6. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

7.7. На отказ от медицинского вмешательства в письменной форме.

8. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

В порядке пребывания в амбулаторно-поликлинических подразделениях **пациенты ОБЯЗАНЫ:**

8.1. Соблюдать настоящие Правила.

8.2. Оформлять законодательно установленные медицинские документы (в т.ч. информированные согласия и отказ от медицинского вмешательства), связанные с оказанием медицинской помощи.

8.3. Придерживаться установленного в амбулаторно-поликлинических подразделениях режима работы (с учетом специфики лечебного процесса):

8.4. Точно выполнять назначения лечащего врача.

8.5. Заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению.

8.6. Уважительно относиться к работникам учреждения и другим пациентам.

8.7. Предоставлять лечащему врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в иных медицинских учреждениях (при их наличии), а также сообщать все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, наследственных, венерических, инфекционных, психических и других заболеваниях в семье, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, включая информацию о злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами.

8.8. Информировать лечащего врача о всех перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, а также обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении назначенного лечения и лекарственных препаратов.

8.9. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений или, без уведомления врача.

8.10. Бережно обращаться с оборудованием и инвентарем в учреждении; за порчу мебели, оборудования, инвентаря и иного имущества в учреждении, происшедшую по вине пациентов, последние несут

материальную ответственность в соответствии с гражданским законодательством РФ.

8.11. В помещениях поликлиники пациенту запрещается:

- ведение громких разговоров, шуметь;
- курение;
- распитие спиртных напитков;
- употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;
- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи;
- пользование служебными телефонами и оргтехникой без согласования с персоналом;

8.12. При вызове врача на дом, обеспечить беспрепятственный и безопасный проход врача вместо пребывания пациента.

8.13. Соблюдать правила пожарной безопасности.

9. РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И ПАЦИЕНТОМ

9.1. При возникновении у пациента (его законного представителя) претензий и жалоб на качество медицинской помощи в процессе нахождения в амбулаторно-поликлинических подразделениях, он (его законный представитель) может обратиться с устной жалобой (претензией) непосредственно к заведующему соответствующим отделением учреждения, заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической работе, заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения района, главному врачу учреждения (график приема размещен на информационных стендах в регистратуре поликлиники и официальном сайте больницы www.gbuz-kmb.ru).

9.2.1. В случае неудовлетворения пациента (его законного представителя) результатами устных пояснений по существу его жалобы (претензии), за ним законодательно закреплено право письменного обращения на имя главного врача Учреждения.

9.2.2. Законодательно установленный срок рассмотрения письменного обращения граждан составляет 30 дней со дня регистрации письменного обращения, с возможностью продления указанного срока на 30 дней (сложность поставленных вопросов и др.)

10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

10.1. 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».

10.2. 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».

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

10.4. 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.)

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

10.6. 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).

10.7. 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.

11. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ И ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ

11.1 Основным медицинским документом пациента в Учреждении является медицинская карта амбулаторного больного. Медицинская карта хранится в регистратуре и выдается пациенту в случае его обращения на прием 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.

11.1.1. Медицинская документация является учетной и отчетной документацией, собственником и держателем которой является Учреждение и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну.

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

11.2. В случае установления у пациента временной нетрудоспособности лечащий врач выдает 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, в 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 нетрудоспособности, выдается дубликат. Дубликат не выдается за оплаченный по месту работы лист нетрудоспособности.

11.2.1 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 листков нетрудоспособности по каждому месту работы.

11.2.2. 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.

11.3 Пациенту (законному представителю) гарантируется выдача справок и медицинским 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 обслуживания;
- д) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента

11.3.1 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. № 323-ФЗ, Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 № 441 н.).

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

11.4.1. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме (подписываются врачами – специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, заместителем главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности, заверяются личными печатями врачей – специалистов и печатью Учреждения).

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

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

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

11.4.5 Сведения о выдаче справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся с медицинскую документацию пациента.

11.4.6. Выдача медицинской карты на руки пациенту (законному представителю) возможна в исключительных случаях при его направлении 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.

12. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА

12.1 Пациенты, находящиеся в амбулаторно-поликлинических подразделениях, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации лечащего врача.

12.2. Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством РФ.

12.3. 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).

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