

Правила внутреннего распорядка для пациентов Центра амбулаторного гемодиализа филиала ООО «Эверест» г.Махачкала.

1. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка Центра амбулаторного гемодиализа филиала ООО «Эверест» г.Махачкала для пациентов (далее - Правила) являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения поведение пациента в отделении, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений- пациентом (или его представителем) и ЦД.

1.2. Основанием для разработки настоящих Правил являются Конституция РФ, Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", действующее гражданское законодательство, а также Устав учреждения.

1.3. Порядок ввода в действие и изменения Правил:

1.3.1. Настоящие Правила вступают в силу с момента их утверждения Генеральным директором и действуют бессрочно, до замены их новыми Правилами.

1.3.2. Все пациенты отделения должны быть ознакомлены с настоящими Правилами.

1.4. Настоящие Правила обязательны для всех пациентов, а также иных лиц, обратившихся в Центра амбулаторного гемодиализа филиала ООО «Эверест» г.Махачкала, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.5. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок поступления пациента в отделение;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтов;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- график работы учреждения и его должностных лиц;

1.6. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационных стендах в отделении в доступных для пациентов местах;

1.7. Факт ознакомления пациентов с Правилами внутреннего распорядка подтверждается пациентом путем проставления подписи в медицинской карте.

2. Порядок поступления пациента в отделение:

2.1. При поступлении в отделение пациент обязан представить документ, удостоверяющий личность (паспорт), СНИЛС и действующий страховой медицинский полис. На пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения: 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, номер телефона, серия и номер страхового медицинского полиса. Медицинская карта пациента является собственностью учреждения и должна храниться в ЦАГ.

2.2. Направление на плановое лечение пациентов с хронической почечной недостаточностью (ХПН), преимущественно в терминальной стадии, нуждающихся в программном гемодиализе, осуществляется после консультации специалистами в установленном порядке и при наличии полного комплекта документов, необходимых для оформления в отделение.

3. Права и обязанности пациентов

Права и обязанности пациентов устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. От 25.06.2012) "Об основах охраны здоровья граждан в 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;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- обращение с жалобой к должностным лицам медицинского учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- сохранение «врачебной тайны» медицинскими работниками (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.

3.2. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и режим отделения;
- бережно относиться к имуществу учреждения и других пациентов;

- уважительно относиться к медицинскому персоналу, проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам;
- 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, соблюдать рекомендуемую врачом диету;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать санитарно-гигиенические нормы (не допускать нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил) и др.);
- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях (Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака");
- соблюдать правила запрета на распитие спиртных напитков; употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ на территории медицинского учреждения;
- исполнять требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;
- оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращения;

3.3. Нарушением считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- неявка или несвоевременная явка на процедуру;
- несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- распитие в отделении спиртных напитков, а также употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;
- курение на территории медицинского учреждения;

4. Порядок разрешения конфликтов

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации» от 02.05.2006г. №59-ФЗ (далее—Федеральный закон).

4.1. К числу наиболее типичных конфликтных ситуаций в сфере медицинской помощи относятся:

- оказание пациенту медицинской помощи ненадлежащего качества (невыполнение, несвоевременное, некачественное и необоснованное выполнение диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий);

- нарушения в работе учреждения здравоохранения, наносящие ущерб здоровью пациента (внутрибольничное инфицирование, осложнения после медицинских манипуляций);
- нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.

4.2. В случае нарушения прав пациента он (или его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделению.

4.3. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. 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. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

4.4. Письменное обращение подлежит рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом. Жалоба подается в письменном виде: первый экземпляр – заведующему ЦАГ, а второй экземпляр остается на руках у лица, подающего жалобу. На втором экземпляре проставляется дата и подпись заведующего отделения.

4.5. 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.

4.6. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает наименование учреждения, в которое направляет письменное обращение, фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

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

4.8. Письменное обращение, поступившее в ЦАГ, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

4.9. Ответ на письменное обращение, поступившее в ЦАГ, направляется по почтовому (электронному) адресу, указанному в обращении.

4.10. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента

5.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лечащим врачом и заведующим центра диализа в доступной форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент не запретил сообщать им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

5.2. В отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, на основании подтверждающих документов об установлении опеки.

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

5.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

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

6.1. Порядок выдачи выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.2. Документы и выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом в отделении.

6.3. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию пациента ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

6.6. Выписки из медицинской документации, хранящейся в ЦАД, выдаются пациентам при наличии документа, удостоверяющего личность, а их родственникам по заявлению пациента на основании доверенности и документа, удостоверяющего личность.

7. График работы ЦАГ и его должностных лиц.

7.1. График работы ЦАГ определяется правилами внутреннего трудового распорядка с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

7.2. Режим работы ЦАГ определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам.

7.3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала (график работы) утверждаются Генеральным директором в соответствии с типовыми должностными инструкциями персонала ЦАГ.

График работы отделения хронического гемодиализа

Понедельник – суббота – с 8-00 до 20-00. Выходной – воскресенье.

Главный врач: Гаджиева Патмат-Загра Гаджиевна.

График работы: понедельник-суббота с 8-00 до 14-30.

Выходной – воскресенье.

Старшая медицинская сестра: Магомедова Анна Петровна.

График работы: понедельник-пятница с 8-00 до 12-00.

Выходной – суббота, воскресенье.

График работы диализных залов ЦАГ:

1 смена

8.00-8.15 – предварительная уборка зала, проветривание

8.15-8.30 – накрытие инструментальных столиков

8.30-9.00 – регистрация объективных данных пациентов, подключение к АИП

9.00-12.00 – получение лекарственных средств, расходного материала, работа с документацией

12.00-12.30 – дезинфекция.

12.30-13.00 – отключение от АИП, регистрация объективных данных пациентов

13.00-13.45 – заключительная уборка зала, проветривание

2 смена

13.45-14.00 - накрытие инструментальных столиков

14.00-14.30 - регистрация объективных данных пациентов, подключение к АИП

14.30 – 15.30 - работа с документацией

15.30-18.00 – заготовка перевязочного материала, формирование укладок для стерилизации в ЦСО

18.00-18.30 - отключение от АИП, регистрация объективных данных пациентов

18.30 – 19.00 – дезинфекция.

3-я смена

19.00-19.15 – предварительная уборка зала, проветривание

19.15-19.30 – накрытие инструментальных столиков

19.30-24.00 – регистрация объективных данных пациентов, подключение к АИП

00.00-01.00 – отключение от АИП, регистрация объективных данных пациентов

01.00-01.45 – заключительная уборка зала, проветривание

01.45-02.00 - заключительная уборка зала, проветривание

Приложение к Правилам внутреннего распорядка для пациентов

Категорически запрещено:

1. Нарушать режим дня и порядок назначенного лечения (обследования).

2. Нарушать лечебно-охранительный режим учреждения:

2.1. курить,

2.2. распивать спиртные напитки,

2.3. играть в азартные игры,

2.4. нарушать покой пациентов и др.

3. Нарушать правила поведения пациента в медицинских организациях:

3.1. этику и нормы поведения в общественных местах,

3.2. наносить вред больничному имуществу,

3.3. использовать электронагревательные приборы,

(Статья 27. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья ФЗ 21 ноября 2011 года № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)