

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач ГБУЗ ЦПСиР ДЗМ

_____ / **О.А. Латышкевич**
« ____ » _____ **2016** года

Правила внутреннего распорядка и поведения в Женской консультации

Общие положения

1.1. Внутренний распорядок для пациентов Женской консультации регулируется правилами, утвержденными главным врачом Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Центр планирования семьи и репродукции Департамента здравоохранения города Москвы» (далее по тексту – ГБУЗ ЦПСиР ДЗМ).

1.2. Правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов включают:

- порядок обращения пациентов в консультацию;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между консультацией и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи медицинской документации пациенту или другим лицам;
- график работы консультации и её должностных лиц;

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

Порядок обращения пациентов в консультацию

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

2. Медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в консультации или на дому по вызову участкового врача взрослой поликлиники.

3. При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства, пациент обращается в регистратуру консультации.

При первичном обращении пациент обязан предъявить документ, удостоверяющий личность (паспорт), действующий страховой медицинский полис и страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).

В регистратуре консультации при первичном обращении пациент знакомится с данными правилами и дает свое согласие на обработку персональных данных, затем оформляется 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 консультации и хранится в регистратуре.

Медицинская карта на руки пациенту не выдаётся, а переносится в кабинет медицинским регистратором.

4. Предварительная запись пациентов на приём к врачам-акушерам-гинекологам на 14 календарных дней вперед осуществляется при непосредственном обращении в регистратуру, по ЕМИАС.

5. Информацию о времени приёма врачей, о порядке предварительной записи на приём к врачам, о времени и месте приёма населения главным врачом консультации пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно, т.е. с помощью информационных стендов, расположенных в холле консультации.

6. В день приёма за 10-15 минут перед посещением врача пациент обязан обратиться в регистратуру с предъявлением документа, удостоверяющего личность (паспорта) и действующего страхового медицинского полиса для оформления амбулаторной карты первично.

7. Направления на необходимые обследования (УЗИ, ЭКГ и пр.) и лабораторные исследования выдает врач-акушер-гинеколог на приёме.

8. Экстренная госпитализация больных с острой патологией осуществляется по согласованию с бюро госпитализации, с привлечением сил и средств отделения скорой медицинской помощи.

Права и обязанности пациентов

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Федеральным Законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

1. При обращении за медицинской помощью и её получении **пациент имеет право на:**

- выбор врача с учетом согласия врача;
- выбор медицинской организации;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- обследование и лечение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противозидемическим требованиям;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- отказ от медицинского вмешательства.

2. **Пациент обязан:**

- заботиться о сохранении своего здоровья;
- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
- бережно относиться к имуществу учреждения;

- 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;
- 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;
- соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать санитарно-гигиенические нормы: (вход на отделения консультации в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе).

Порядок разрешения конфликтных ситуаций между пациентом и консультацией

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

1. В случае конфликтных ситуаций пациент (или его законный представитель) имеет право обратиться к заведующему отделением в часы работы или к главному врачу в часы приема граждан.
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 чём делается запись в карточке личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.
3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.
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.
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, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.
6. В случае, если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.
7. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

8. Письменное обращение, поступившее администрации консультации, рассматривается в течение **30 дней** со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

В исключительных случаях, главный врач либо уполномоченное на то лицо вправе продлить срок рассмотрения обращения не более чем на 30 дней, уведомив о продлении срока его рассмотрения гражданина, направившего обращение.

Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента

1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной форме лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. Информация должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

2. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, а также на основании письменного заявления получать выписки из медицинских документов.

3. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.

Порядок выдачи медицинской документации пациенту или другим лицам

1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также их дубликатов, справок и выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения.

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. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы. В случае заболевания учащихся и студентов средних и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

3. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности или справки врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

4. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки должны быть заверены печатями и штампами ГБУЗ ЦПСиР ДЗМ в оперативном отделе.

График работы консультации и ее должностных лиц

1. График работы консультации и её должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка консультации с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.
2. Режим работы консультации и её должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.
3. График и режим работы сотрудников консультации утверждаются главным врачом в установленном порядке.
4. Приём граждан (пациентов и их родственников) главным врачом осуществляется в установленные часы приёма. Информацию о часах приёма можно узнать на стенде в холле регистратуры.

Заведующая женской консультацией

Е.А. Таланова