

Утверждаю



Копылов Г.И.

«14» января 2016г.

ПРАВИЛА РАБОТЫ

Краевого государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Медсанчасть р.п.Малиновое Озеро»
в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и при
финансировании через систему ОМС на осуществление преимущественно одноканального
финансирования.

Настоящие Правила регламентируют принципы организации медицинской помощи,
направленные на совершенствование и повышение качества оказания медицинской помощи
и соблюдение прав пациентов.

1. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УСЛОВИЯ ИХ ОКАЗАНИЯ

1.1. Гражданам Российской Федерации бесплатно оказываются:

- *первичная медико-санитарная помощь;*
- *скорая медицинская помощь;*
- *специализированная медицинская помощь.*

1.2. **Первичная медико-санитарная помощь** включает в себя: лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других требующих неотложной помощи состояний, медицинскую профилактику заболеваний, осуществление мероприятий по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров (за исключением профосмотров, проведение которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации за счет средств работодателей и (или) личных средств граждан), диспансерного наблюдения населения, а также по предупреждению аборт, санитарно-гигиеническое просвещение граждан и проведение других мероприятий, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи гражданам.

1.3. **Первичная медико-санитарная помощь** оказывается гражданам в КГБУЗ «Медсанчасть р.п.Малиновое Озеро», на дому, а также детям в образовательных учреждениях дошкольного и школьного видов, врачами-терапевтами участковыми, врачами- педиатрами участковыми, врачами специалистами, а также соответствующим средним медицинским персоналом.

1.5. Скорая медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, а также при других состояниях и заболеваниях), отделением скорой медицинской помощи круглосуточно.

1.6. Специализированная медицинская помощь, предоставляется гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

1.7. Медицинская помощь предоставляется населению в условиях:

- отделения скорой медицинской помощи,
- поликлиники «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро»,»

(амбулаторная медицинская помощь);

- дневном стационаре «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро»
- круглосуточном стационаре «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро»

1.8. Амбулаторная медицинская помощь оказывается в поликлинике «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро», в дневном стационаре «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро», а также на дому при заболеваниях, травмах, отравлениях, других патологических состояниях, беременности, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения.

1.9. В стационарных условиях медицинская помощь

Оказывается в терапевтическом, педиатрическом, отделениях «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро», в случаях плановой или экстренной госпитализации, требующих применения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения и (или) изоляции, в том числе по эпидемиологическим показаниям:- при заболеваниях, в том числе острых, и при обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах.

1.10. Мероприятия по медицинской реабилитации и восстановительному лечению больных непосредственно после интенсивного лечения острых заболеваний, травм и отравлений, по медицинской реабилитации больных и инвалидов с последствиями травм.

операций, хронических заболеваний, по оздоровлению лиц групп риска развития заболеваний осуществляются в поликлинике, дневном и круглосуточном стационарах «Медсанчасти р.п.Малиновое Озеро».

1.11.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными средствами, включенными в формулярный список лекарственных средств медицинского учреждения, утвержденного начальником Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, изделиями медицинского назначения. В отдельных случаях назначение лекарственных средств, не входящих в формулярный список лекарственных средств медицинского учреждения, производится решением врачебной комиссии с обоснованием назначения в первичной медицинской документации.

1.12.

Медицинская помощь в первоочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:

- Героям Социалистического Труда;
- полным кавалерам ордена Славы;
- Героям Советского Союза;
- Героям Российской Федерации;

- членам семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
- полным кавалерам орденаТрудовой Славы;
- вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы).

1.13.

Медицинская помощь во внеочередном порядке предоставляется следующим категориям граждан:

- лицам, награжденным знаком «Почетный донор России»;
- гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;
- гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;
- реабилитированным лицам;
- инвалидам и участникам войны;
- ветеранам боевых действий;

-детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

1.14. Иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 1 сентября 2005 г. № 546 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

1.14.1.

Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается бесплатно и безотлагательно.

1.14.2.

В случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (последствия несчастных случаев, травм, отравлений), медицинская помощь иностранным гражданам оказывается, в объеме, необходимом для устранения угрозы жизни (в том числе при тяжелом осложнении беременности, требующем нахождения женщины в палате интенсивной терапии или реанимации, родах и в течение трех суток после родов) и/или снятия острой боли, а так же по эпидемиологическим показаниям.

1.14.3.

После выхода из указанных состояний иностранным гражданам может быть оказана плановая медицинская помощь. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе.

1.14.4.

Иностранным гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в Республике Татарстан, медицинская помощь оказывается в объеме Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, застрахованным на территории иных субъектов Российской Федерации - в объеме Базовой программы обязательного медицинского страхования Российской Федерации.

Федерации.

2. ВРЕМЯ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. КГБУЗ «Медсанчасть р.п.Малиновое Озеро» работает:

2.2. в будние дни - с 9 часов 00 минут до 18 часов 00 минут

суббота, воскресенье выходные

В праздничные дни режим работы регламентируется приказом главного врача.

2.3.

Приём врачей участковых терапевтов, врачей-специалистов осуществляется по графику, утверждаемому главным врачом. Информация о фамилии, имени, отчестве, специальности, квалификации, графике работы, наличии обеденного перерыва, графике работы по оказанию платных медицинских услуг размещается возле кабинета врача.

Врач — терапевт участковый 11.00-13.00

Врач-педиатр участковый 10.00-13.00

Врач - хирург 14.00-16.00

Врач акушер-гинеколог 14.00-18.00

Зубной врач 9.00-18.00

Начало работы регистратуры -

8 часов 30 минут (за 30 минут до начала врачебного приёма).

Приём вызовов на дом осуществляется с 9 часов до 16 часов.

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

Работа врачебной комиссии осуществляется *ежедневно* по утверждённому графику.

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Амбулаторно-поликлиническая помощь включает в себя первичную медико- санитарную и специализированную медицинскую помощь, которая может быть оказана без госпитализации пациента в стационар.

Лечащим врачом, то есть врачом, оказывающим медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения, является врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый.

Лечащий врач назначается главным врачом в соответствии с территориальным принципом или по выбору пациента на основании его письменного заявления.

3.1.

Пациенту предоставляется возможность выбора медицинского учреждения и врача для получения амбулаторно-поликлинической помощи в соответствии с действующими нормативными документами.

3.2. Лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, в необходимых случаях направляет на консультации к врачам- специалистам.

3.3. Рекомендации врачей-консультантов реализуются по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев, угрожающих жизни пациента.

3.4. При оказании медицинской помощи предусматриваются:

прием пациентов по неотложным состояниям врачом-специалистом в день обращения;

- возможность очередности для плановых больных на прием к врачу-специалисту и на проведение диагностических и лабораторных исследований;

- прием пациентов врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым в день обращения по утвержденному расписанию.

3.5. Оказание медицинской помощи врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым и врачом-специалистом пациенту в амбулаторных условиях и на дому включает:

- осмотр пациента;

- постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;

- оформление медицинской документации;

- предоставление необходимой информации пациенту о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;

- организацию соответствующих профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

- оказание экстренных и неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи и организацию госпитализации больного в случае непосредственной угрозы жизни и необходимости круглосуточного врачебного наблюдения.

3.6. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами (протоколами ведения больных) оказания медицинской помощи, включая диспансерное наблюдение населения, обследование беременных на внутриутробные инфекции.

3.7. Руководители подразделений обязаны обеспечить преемственность оказания медицинской помощи в период отсутствия специалистов, при необходимости оказание неотложной помощи в выходные и праздничные дни.

3.8.

Запись пациента на амбулаторный приём к участковому терапевту, участковому врачу-педиатру осуществляется в регистратуре, в порядке очередности, через интернет, через инфомат при наличии документа, удостоверяющего личность, и страхового медицинского полиса.

3.9.

Отсутствие страхового полиса и личных документов у пациента не может являться причиной отказа в приеме по неотложным показаниям (болевого синдром, высокая температура и т.п.).

3.10. Приём врачей-специалистов осуществляется по направлению терапевта по предварительной записи или в день обращения с учётом состояния больного. При наличии очередности, при условии полной укомплектованности соответствующей службы, время ожидания консультации не более 2-3 дней.

3.11. Повторный приём пациента осуществляется в день и время, назначенное врачом. Неявка на приём в назначенный день считается нарушением больничного режима.

3.12. **Диагностические службы** (клинико-диагностическая лаборатория, кабинет функциональной диагностики, рентгеновое отделение, кабинет УЗИ-исследований, и др.) принимают пациентов по направлениям терапевтов, врачей-специалистов.

3.13. **Основным медицинским документом** пациента в поликлинике является медицинская карта амбулаторного больного. Медицинская карта хранится в регистратуре и выдаётся пациенту в случае его обращения на приём в поликлинику. Срок хранения амбулаторной карты в регистратуре - 5 лет со дня последнего обращения. Хранение амбулаторной карты на дому, передача её в другие лечебные учреждения, третьим лицам запрещается кроме случаев, предусмотренных законом.

3.14. В случае установления у пациента временной нетрудоспособности лечащий врач выдаёт направление в кабинет выдачи больничных листов, которое должно быть обменено на листок временной нетрудоспособности (справку учащегося) в день выдачи. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, регламентируется приказами и инструкциями Минздравсоцразвития РФ.

3.15. При установлении признаков стойкой утраты трудоспособности лечащий врач заполняет посылный листок в Бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), заверяемый подписью председателя клинико-экспертной комиссии и печатью КГБУЗ "Тогульская ЦРБ". Отказ пациента от освидетельствования в БМСЭ является нарушением больничного режима.

3.16. При направлении пациента в консультативную поликлинику, специализированную поликлинику и диспансеры оформляется выписка из медицинской карты амбулаторного больного установленной формы в соответствии с действующими нормативными документами.

4. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОМУ

4.1. Медицинская помощь на дому осуществляется при острых внезапных ухудшениях состояния здоровья; необходимости строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом; тяжелых хронических заболеваниях при невозможности передвижения пациента.

4.2. Приём вызовов на дом осуществляется по телефону регистратуры поликлиники 25-3-83, по телефону скорой помощи 25-3-03 и мобильной связью +79069678477.

4.3. Участковый терапевт, участковый врач-педиатр оказывает медицинскую помощь на дому в день поступления

6.2.1. Обязательно наличие направления на плановую госпитализацию.

6.2.2. Плановая госпитализация осуществляется только при наличии у больного результатов диагностических исследований, которые могут быть проведены в амбулаторных условиях.

6.2.3. Возможно наличие очереди на плановую госпитализацию. Очередность определяется клинико-экспертной комиссией стационара и зависит от тяжести состояния больного, выраженности клинических симптомов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения.

6.2.4. Длительность ожидания плановой госпитализации не должна превышать более двух недель с момента обращения пациента.

6.2.5. В направлении поликлиники врачом стационара указывается дата планируемой госпитализации пациента.

6.2.6. Показания к плановой госпитализации:

- состояние, требующее активного лечения (оперативного и консервативного лечения, а также оказания реанимационных мероприятий и интенсивной терапии);
- проведение специальных видов обследования;
- по индивидуальной программе реабилитации инвалидов;
- проведение восстановительного лечения и реабилитации непосредственно после интенсивного лечения острых заболеваний, травм и отравлений, а также при хронических заболеваниях, последствиях травм, хирургических вмешательствах и хронических заболеваний;
- по рекомендации военкоматов при первичной постановке на учет лиц, подлежащих призыву.

6.3. Условия пребывания пациента в стационаре.

6.3.1. Размещение больных производится в палаты на 4 и более человек.

6.3.2. Питание больного, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение начинают с момента поступления в стационар.

6.3.3. Администрация медицинского учреждения обязана обеспечить хранение одежды и личных вещей пациента, исключаящее хищение и порчу, до момента выписки.

6.3.4. В случае необходимости один из родителей или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. Кормящая мать, ухаживающая за госпитализированным грудным ребенком, обеспечивается питанием.

4.4. Время ожидания медицинского работника поликлиники не превышает 4 часов с момента вызова.

4.5. Консультации на дому врачами-специалистами осуществляются по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового.

4.6. Объем медицинской помощи на дому определяется врачом, выполняется средним медицинским персоналом.

5. ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ

5.1. Направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения.

5.2. Лечение в условиях дневного стационара проводится в соответствии с клиническими показаниями, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения.

5.3. Перед направлением пациента на плановое стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с нормативными документами.

5.4. В направлении на плановую госпитализацию установленной формы должны содержаться данные объективного обследования, результаты дополнительных исследований.

6. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

6.1. Условия предоставления экстренной (ургентной) медицинской помощи.

6.1.1. Госпитализация в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению врачей медицинских учреждений, в том числе в порядке перевода, врачей скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

6.1.2. Показания для экстренной (ургентной) госпитализации:

- состояние, требующее активного лечения (оказание реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, оперативного и консервативного лечения);
- состояние, требующее активного динамического наблюдения;
- необходимость изоляции;
- проведение специальных видов обследования;

6.2.

Условия предоставления плановой медицинской помощи.

6.4. Критериями выписки из стационара являются:

- диагноз подтвержден, лечение подобрано;
- отсутствие угрозы жизни больного;
- отсутствие угрозы развития осложнений по основному заболеванию или сопутствующему заболеванию в период обострений;

стабилизация состояний и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

- отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении и выполнении лечебных процедур;
- отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;
- отсутствие необходимости в изоляции по эпидемическим показаниям.

7. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ

7.1. Направление пациентов в дневной стационар осуществляют врачи медицинских учреждений при отсутствии показаний к круглосуточному наблюдению.

7.2. Критерии завершения лечения в дневном стационаре — окончание цикла лечебных, диагностических процедур и манипуляций, определенных стандартами (протоколами ведения больных).

8. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

8.1. Скорая медицинская помощь оказывается безотлагательно гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, а также при других состояниях и заболеваниях) отделением скорой медицинской помощи, в соответствии со стандартами медицинской помощи.

8.2.

Вызов бригады скорой медицинской помощи осуществляется по телефонам 25-3-03, +79069678477.

8.3. Скорая медицинская помощь оказывается круглосуточно.

9. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ

9.1. Медицинское учреждение обязано информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, для чего обязательным является наличие такой

информации в доступных для ознакомления местах медицинского учреждения.

9.2. Лечащий врач обязан информировать больного (в случае лечения несовершеннолетних в возрасте до 15 лет - его родителей или законных представителей) о ходе лечения, прогнозе, необходимом индивидуальном режиме.

9.3. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту и (или) его родственникам лечащим врачом в доступной для них форме.

9.4. Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется в правоохранительные органы на основании письменного запроса.

10. ПРАВА ПАЦИЕНТА

10.1. Пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- выбор врача с учётом его согласия, а также выбор лечебного учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- проведение по его просьбе консилиума;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, кроме случаев, предусмотренных законом;
- информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- отказ от медицинского вмешательства;
- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования и платных услуг в соответствии с Положением и Правилами предоставления платных услуг;
- получение информации о своих правах и обязанностях и о состоянии своего здоровья;
- возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи.
- допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
- допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

11. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

Пациент обязан:

- заботиться о своем здоровье;
- не совершать действий, наносящих ущерб своему здоровью и здоровью других граждан;
- соблюдать меры предосторожности при контактах с другими гражданами, включая медицинских работников, в случае, если он знает о наличии у него заболевания, представляющего опасность для окружающих;
- осуществлять при отсутствии медицинских противопоказаний, обязательные профилактические мероприятия, невыполнение которых создает угрозу собственному здоровью и здоровью окружающих;
- сообщать медицинскому работнику сведения о наличии у него заболевания, представляющего опасность для окружающих, при использовании крови, биологических жидкостей, органов и тканей пациента как донора,
- сообщать лечащему врачу о своих жалобах, перенесенных заболеваниях, обращениях за медицинской помощью, изменениях в состоянии здоровья;
- уважать права других больных и персонала медицинского учреждения;
- выполнять правила внутреннего распорядка;
- соблюдать чистоту и порядок в помещениях,

- находиться во время врачебных обходов в палате,
- не курить, не употреблять алкоголь, не играть в азартные игры,
- не нарушать общественный порядок,
- соблюдать предписания врача относительно приема лекарственных средств,
- соблюдать режим, диету, которые рекомендованы пациенту в связи с его заболеванием,

являться на прием, процедуры и профилактические медицинские осмотры в сроки, указанные медицинским работником.

11.2. В случае нарушения предписанного врачом режима и назначений лечащий врач по согласованию с соответствующими должностными лицами может отказаться от лечения больного.

11.3. За нарушение режима и правил внутреннего распорядка пациент может быть выписан с соответствующей пометкой в больничном листе.

12. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТОВ

12.1. При возникновении конфликта между пациентом и врачом, средним или младшим медицинским персоналом спорный вопрос решается заведующим подразделением или главным врачом и его заместителями.