

Утверждаю

Директор ООО поликлиники- восстановительного центра

«ЛЭНАР»

Левченко И.М.

## **Правила внутреннего распорядка ООО поликлиники- восстановительного центра "ЛЭНАР" для пациентов**

### **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Правила внутреннего распорядка являются организационно-правовым документом для пациентов, разработаны в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «О защите прав потребителей», иными нормативными актами (далее — Правила) Общества с ограниченной ответственностью поликлиники- восстановительного центра «ЛЭНАР»(далее — Центр) — это регламент, определяющий порядок обращения пациента в Центре, права и обязанности пациента, правила поведения в Центре и распространяющий своё действие на всех пациентов, обращающихся за медицинской помощью. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в Центр, разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объёма и качества.
2. Правила внутреннего распорядка Центра для пациентов включают:
  - порядок обращения пациента в Центр;
  - порядок получения и использования персональной карты;
  - права и обязанности пациента;
  - порядок госпитализации и выписки пациента;
  - порядок разрешения конфликтных ситуаций между Центром и пациентом;
  - порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
  - порядок выдачи справок, листов нетрудоспособности, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
  - время работы Центра и его должностных лиц;
  - информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания;
  - другие сведения, имеющие существенное значение для реализации прав пациента (с учетом специфики организации, в которой пациент получает консультативную, диагностическую или лечебную помощь).
3. Правила внутреннего распорядка Центра обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в данной организации. С правилами внутреннего распорядка пациенты знакомятся устно.
4. Правила внутреннего распорядка Центра для пациентов находятся в доступном для ознакомления с ними месте — на стенде Центра.

### **II. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ООО поликлинику- восстановительный центр «ЛЭНАР»**

1. Оказание медицинских услуг в Центре осуществляется на основании публичного договора.

2. Медицинская помощь в Центре» осуществляется на основании предварительной записи. Организация предварительной записи пациентов на приём к врачу осуществляется по контактными телефонам, как при их непосредственном обращении, так и по телефону, через сайт. Возможно оказание медицинских услуг Пациентам в порядке живой очереди в случае неявки планового пациента, либо в периоды отсутствия предварительной записи. Преимущество отдаётся пациентам, явившимся по предварительной записи.

В случае опоздания Пациента Центр вправе отказаться от оказания медицинской услуги и перенести приём на другое время, согласованное с пациентом.

В случае невозможности явки Пациент обязуется уведомить заблаговременно Администрацию Центра о своей неявке.

3. Информацию о перечне медицинских услуг; стоимости медицинских услуг; времени приёма врачей всех специальностей во все дни недели, с указанием часов приёма и номеров кабинетов; о порядке предварительной записи на приём к врачам; о времени и месте приёма пациентов директором пациент может получить на сайте, по телефону в устной форме и наглядно — с помощью информационных стендов, расположенных в холле Центра.

Информацию о перечне медицинских услуг; стоимости медицинских услуг; подготовке к лабораторным, диагностическим исследованиям; времени приёма лабораторных исследований; времени приёма врачей всех специальностей во все дни недели с указанием часов приёма и кабинетов, диагностических исследований; директора, о порядке предварительной записи к специалистам, на диагностику, пациент может получить лично, по телефонной связи, с помощью информационных стендов, расположенных в холле Центра.

4. В Центре при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес фактического места жительства или адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, регистрационное свидетельство);
- контактный номер телефона;
- для оформления листка нетрудоспособности — место работы.

Оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство по утверждённой форме, согласие потребителя (заказчика) на обработку персональных данных по утверждённой форме.

Оформляется договор на оказание медицинских услуг по утверждённой форме, в соответствии с инструкцией по заключению договоров.

Оформление вышеуказанных документов является основанием для оказания медицинских услуг пациентам.

По окончании оформления данных документов пациенту выдается персональная карта.

Последующие обслуживания производятся после предъявления пациентом

данной персональной карты (в случае ее отсутствия — паспорта).  
Персональная карта содержит индивидуальный код пациента и фамилию с инициалами. Данная персональная карта предоставляет следующий функционал:

- поиск медицинскими регистраторами и/или медицинскими сестрами пользователя персональной карты в корпоративной базе данных Центра с целью идентификации и дальнейшей записи на оказание медицинских услуг;
- онлайн-запись пользователя персональной карты через сайт Центра на консультации к врачам, проведения некоторых диагностических исследований
- просмотр результатов анализов и результатов обследований на сайте Центра посредством ввода логина и пароля.
- доступа пользователя персональной карты к своим амбулаторным данным через личный кабинет на сайте Центра посредством ввода логина и пароля.

В случае утери карты пациент обязан письменно уведомить Центр в течение 3 дней с момента утери, по заявлению установленной формы.

5. Центр вправе отказать в оказании медицинской услуги лицу, находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, в случае хулиганского поведения пациента, поведения пациента, угрожающего жизни и здоровью персонала объединения, либо имуществу объединения, при невыполнении пациентом его обязанностей, предусмотренных настоящим положением и договором, если таковое может привести к некачественному выполнению медицинской услуги, в случае отказа врачей-специалистов Центра от оказания медицинской помощи данному пациенту и невозможности предоставления иного врача-специалиста.

6. В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию Центрасогласно раздела V настоящего положения, по графику приёма должностными лицами Центра граждан, утверждённому директором.

### **III. ПОРЯДОК ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

1. Выписка больного производится лечащим врачом. Выписка из Центра разрешается:

- при выздоровлении больного;
- при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в другом амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;
- при необходимости перевода больного в другую организацию здравоохранения;
- по письменному требованию больного либо его законного представителя до излечения, если выписка не угрожает жизни больного и не опасна для окружающих.

В этом случае выписка может быть проведена только с разрешения директора.

2. Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр больного и в день его выбытия из Центра ему выдаётся справка с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз (выписка из истории болезни), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинскую карту больного, второй экземпляр

выдаётся на руки пациенту.

3. История болезни после выписки пациента из отделения оформляется и сдается на хранение в медицинский архив организации.

4. Госпитализация больных в дневной стационар Центра осуществляется в соответствии с порядком, принятым для стационаров с круглосуточным пребыванием.

#### **IV. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА**

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

- выбор врача и выбор медицинской организации;
- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- получение консультаций врачей-специалистов;
- 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;
- возмещение вреда, причинённого здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях — на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

2. Пациент обязан:

- принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;
- своевременно обращаться за медицинской помощью;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесённых и наследственных заболеваниях;
- выполнять медицинские предписания;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов и бережно относиться к имуществу организации здравоохранения.

3. На территории Центра запрещено курение.

## **V. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ЦЕНТРОМ И ПАЦИЕНТОМ**

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 организации здравоохранения, наносящие ущерб здоровью пациента (внутрибольничное инфицирование, осложнения после медицинских манипуляций);
  - преждевременное прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния больного;
  - нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.
2. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться с устной жалобой непосредственно к руководителю, к директору Центра, в случае неудовлетворения претензии в течение 3 дней пациент имеет право обратиться с претензией в письменном виде.
3. Письменная претензия подаётся в следующем порядке: первый экземпляр — директору, а второй экземпляр остаётся на руках у лица, подающего претензию. При этом следует получить подпись директора Центра с указанием входящего номера либо подпись администратора-координатора с указанием даты (в случае неотложной ситуации — времени подачи претензии) и подписи лица, принявшего претензию. Претензия должна содержать конкретную информацию, вопросы и чётко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства или работы (учёбы), номера телефона. При наличии подтверждающих документов они должны быть приложены. В случае, если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, претензия может быть направлена сразу в несколько инстанций.
4. Ответ пациенту на претензию предоставляется в письменном виде в течение 10 дней с момента подачи жалобы.
5. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в органы государственной власти, осуществляющие контроль за деятельностью организаций здравоохранения, или суд в порядке, установленном действующим законодательством.
6. Оспаривание качества оказанных услуг Заказчик осуществляет путём проведения согласованной с Исполнителем независимой экспертизы.

## **VI. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТ**

1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме, лечащим врачом или иными должностными лицами Центра. 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 проведённого лечения и возможных осложнениях.
2. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент в письменной форме дал разрешение о предоставлении таких сведений членам его семьи.
  3. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение, — супругу(ге), а при его (её) отсутствии — близким родственникам.
  4. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.
  5. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.
  6. Медицинская документация, оформляемая при обращении пациента в Центр является собственностью общества. Пациент имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в специально отведённом для этого месте в присутствии представителя Центра, получать консультации по ней у других специалистов. По требованию пациента ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья. Выдача копий и ознакомление организовывается на основании письменного заявления, согласованного директором. Не допускается передача первичной медицинской документации на руки пациентам.

## **VII. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ**

1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации осуществляется в соответствии с действующим законодательством.
2. Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность больного, является установленной формы листок нетрудоспособности.
3. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и врачебной комиссией (далее — ВК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.
4. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.
5. При заболеваниях (травмах) листок нетрудоспособности выдаётся в день установления нетрудоспособности, включая выходные и праздничные дни. Не допускается его выдача за прошедшие дни, когда больному не был освидетельствован врачом.
6. Гражданам, нуждающимся в лечении в специализированных организациях здравоохранения вне места постоянного жительства, лечащие врачи выдают листок нетрудоспособности с согласия директора с последующим направлением в учреждения соответствующего профиля для продолжения лечения.

7. В случаях, когда заболевание (травма), ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием наркотического опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в истории болезни (амбулаторной карте) и в листке нетрудоспособности.
8. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдаётся справка установленной формы.
9. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи или средние медицинские работники, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.
10. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца.

#### **VIII. ВРЕМЯ РАБОТЫ ООО ПОЛИКЛИНИКИ-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА «ЛЭНАР» И ЕГО ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

1. Время работы Центра и его должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка организации с учётом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.
2. Режим работы Центра и его должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.
3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала Центра (график работы — сменности) устанавливаются руководителем организации здравоохранения в соответствии с должностными инструкциями персонала организации здравоохранения.
4. График и режим работы Центра утверждаются директором, исходя из производственной необходимости и полноты обеспеченности кадрами.
5. Приём больных и их родственников должностными лицами осуществляется в удобное для пациентов время. Часы приёма граждан фиксируются на стенде.
6. Информация о времени работы Центра, его должностных лиц, врачей-специалистов находится на сайте, информационных стендах Центра.