

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач КГБУЗ ДГП 24 Хабаровска

Т.И. Тищенко

(Приказ № 8-п от 13.01.2025)



**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА
краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Детская городская поликлиника № 24» министерства
здравоохранения Хабаровского края (далее - учреждение).**

1. Общие положения

Настоящие Правила разработаны в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Территориальной программой бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (утверждена постановлением Правительства Хабаровского края 27 декабря 2024 г. № 495-ПР), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 92н от 07.03.2018 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», иными федеральными законами и федеральными нормативными правовыми актами, законами и иными нормативными правовыми актами Хабаровского края, локальными нормативными актами.

Медицинская помощь детскому населению Железнодорожного района осуществляется по территориально-участковому принципу.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и отдельных состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения.

Первичная медико-санитарная помощь включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь детскому населению при детских болезнях в амбулаторных условиях оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами, соответствующим средним медицинским персоналом в плановой и неотложной формах.

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры участковые, медицинский персонал образовательных учреждений направляют детей на консультации к врачам — специалистам медицинских организаций по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н.

При каждом обращении за медицинской помощью в поликлинику пациент обязан представить в фронт-офис учреждения документ, удостоверяющий личность (паспорт/удостоверение личности гражданина РФ за пределами РФ/удостоверение личности военнослужащего РФ/удостоверение личности иностранного гражданина в РФ/удостоверение личности лица без гражданства в РФ), действующий страховой медицинский полис. (подп.2 п.2 ст. 16 Федерального закона РФ от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»). Сотрудник фронт-офиса, совместно с оператором отдела медицинской статистики, осуществляют проверку действительности предъявленного полиса, а также наличие в краевом регистре застрахованных отметки о прикреплении гражданина к учреждению для получения первичной медико-санитарной помощи. Отсутствие страхового медицинского полиса, отказ его предъявления пациентом, а также отсутствие прикрепления к учреждению для оказания медицинской помощи может являться основанием для временного отказа в оказании **плановой** медицинской помощи до выполнения пациентом вышеуказанных условий, но не является основанием для отказа в оказании **неотложной** медицинской помощи по заболеванию.

Для прикрепления к поликлинике, граждане, проживающие на территории обслуживания учреждения и желающие обслуживаться в учреждении, но не прикрепленные к учреждению, должны обратиться к главному врачу учреждения с заявлением о выборе медицинской организации. При подаче заявления предъявляются оригиналы следующих документов:

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- полис обязательного медицинского страхования ребенка;
- СНИЛС.

Для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше: паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

- полис обязательного медицинского страхования;
- СНИЛС.

После подачи заявления о прикреплении на обслуживание к выбранной медицинской организации, главный врач рассматривает возможность прикрепления пациента в течение 3-х дней. При этом

учитываются: место проживания пациента, количество обслуживаемого населения на педиатрическом участке, территориально-участковый принцип обслуживания.

О результате рассмотрения, сотрудник, принявший заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

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-педиатра, участкового путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя главного врача учреждения. В случае положительного результата рассмотрения заявления гражданина о принятии его на обслуживание поликлиникой, гражданин предоставляет заведующей педиатрическим отделением:

- справку об откреплении от лечебно-профилактического учреждения, в котором гражданин обслуживался ранее (желательно, но не обязательно);

- амбулаторную карту/историю развития ребенка (или подробную выписку) из лечебно-профилактического учреждения, в котором гражданин обслуживался ранее.

Прикрепление граждан и, проживающих вне зоны обслуживания структурными подразделениями учреждения, на медицинское обслуживание (временное/постоянное) осуществляется в соответствии со ст. 21 «Выбор врача и медицинской организации» Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также Приказа Минздравсоцразвития РФ от 26.04.12 г. N 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», а также территориальной программы ОМС с учетом согласия врача-педиатра участкового и соблюдения принципа доступности медицинской помощи.

В случае требования пациента о замене лечащего врача, пациент обращается к заведующему отделением с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача. Заведующий отделением в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в форме, указанной в заявлении, о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, представленной заведующим отделением, пациент осуществляет выбор врача. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

2. Медицинская карта.

В соответствии со ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, которая отражается в медицинской карте.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н "Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов" с 2021 года в КГБУЗ ДГП 24 Хабаровска введена электронная медицинская карта. Электронная медицинская карта — это альтернатива существующей бумажной карте, которая позволяет получить информацию о здоровье, диагностике, лечении, выписанных рецептах и другие данные в любое время и любом месте без посещения поликлиники. Получить доступ к электронной карте ребенка имеют право законные представители (родители, опекуны, попечители) несовершеннолетнего лица (ребенка), имеющего зарегистрированный полис ОМС через Интернет сервис «Электронная медицинская карта».

Для взаимодействия между лечебными учреждениями, фондом обязательного медицинского страхования, страховой компанией, предоставления возможности записи на прием к врачу и вызова врача на дом, информирования граждан об оказанной им медицинской помощи, предоставление сервисов, позволяющих гражданам получать агрегированную информацию о состоянии здоровья, а также рекомендации по ведению здорового образа жизни, необходимо формирование электронной карты пациента. Для ее формирования требуется предоставление следующих сведений (Постановление Правительства РФ от 12.04.2018 № 447 «Об утверждении Правил взаимодействия иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, с информационными системами в сфере здравоохранения и медицинскими организациями»):

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии);
- б) пол;
- в) дата рождения;
- г) страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Социального фонда России;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- е) адрес электронной почты (при наличии);
- ж) номер мобильного телефона (при наличии).

2.1. Медицинская карта пациента в бумажном варианте является собственностью поликлиники и должна храниться в картохранилище поликлиники.

Информация о состоянии здоровья предоставляется законному представителю пациента лично лечащим врачом. Пациент старше 15 лет, либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. Пациент старше 15 лет, либо его законный представитель имеют право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

В соответствии с письмом Минздравсоцразвития РФ от 04.04.2005г. № 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» выдача медицинских карт на руки пациенту возможна только с разрешения главного врача учреждения (заместителя главного врача в его отсутствие).

Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники.

2.2. В случае временного или постоянного выбытия пациента в другой район проживания, не обслуживаемый учреждением, а также при откреплении пациента, администратор выдает на руки медицинскую амбулаторную карту по заявлению пациента старше 15 лет, не достигшим возраста 15 лет его родителям (или его законному представителю), при предъявлении документов, удостоверяющих личность. Запись о выдаче амбулаторной карты делается в журнале выбывших пациентов, который хранится в учреждении 25 лет.

2.3. По заявлению пациента или законного представителя на имя главного врача, ему может быть выдана ксерокопия амбулаторной карты в срок до 7 рабочих дней с момента подачи заявления.

2.4. При направлении пациента на прием к врачу, медицинская карта в бумажном варианте на руки пациенту не выдается, а переносится в кабинет администратором.

3.Порядок организации приема пациентов в поликлинике, проведения лабораторных и инструментальных обследований, физиотерапии.

3.1. Порядок организации амбулаторного приема пациентов в учреждении предусматривает:

-наличие очередности плановых пациентов на прием к врачу, отдельные диагностические исследования, консультативную помощь специалистов:

сроки ожидания приема врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию. Ожидание консультаций врачей-специалистов в плановой форме не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию, а в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня.

Проведение диагностических инструментальных (функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должны превышать 14 рабочих дней, а в случае подозрения на онкологическое заболевание - 7 рабочих дней со дня назначения исследований (Постановление Правительства Хабаровского края от 27.12.2024 N 495-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов");

- прием пациентов по предварительной записи, в т. ч. по записи по многоканальному телефону колл-центра по ул. Вяземской, 7а, Данчука, 4.

- внеочередное оказание амбулаторной помощи по экстренным и неотложным показаниям без предварительной записи реализуется в следующем порядке: пациент обращается в фронт-офис, излагает жалобы, указывающие на необходимость оказания экстренной или неотложной медицинской помощи (температура тела выше 38 С в момент обращения, многократная рвота, общее плохое состояние больного), администратор отводит пациента в кабинет неотложной помощи и приглашает дежурного врача-педиатра, ведущего прием, для осмотра пациента или же администратор отводит пациента непосредственно в кабинет врача, ведущего прием и сообщает врачу о необходимости оказания неотложной помощи пациенту. Экстренная форма медицинской помощи оказывается гражданину безотлагательно при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, когда есть угроза жизни пациента. Неотложная форма – оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. Сроки ожидания медицинской помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

- в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи (дети первого года жизни, дети-инвалиды, дети-сироты), плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений. Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний и документа, подтверждающего принадлежность к льготной категории граждан.

3.2. Плановая форма предусматривает оказание медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью;

При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства, пациент направляется на прием к врачу.

3.3. Время ожидания приема по предварительной записи - 30 минут от назначенного времени, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной или неотложной помощи другому пациенту.

3.4. При наличии показаний для консультативного осмотра врача специалиста ребенок направляется на консультацию к специалисту с направлением от участкового педиатра.

3.5. При наличии показаний для стационарного лечения пациент получает у врача-педиатра участкового направление на госпитализацию, выписку из амбулаторной карты, справку об отсутствии контакта с инфекционными больными, сведения о прививках и пробе Манту. При плановой госпитализации сроки предоставления указанных документов могут составлять 3 рабочих дня.

3.6. Объем диагностических и лечебных мероприятий гражданину определяет лечащий врач в соответствии с порядками, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи. Профилактические, санитарно-гигиенические, противоэпидемические мероприятия назначаются и проводятся при наличии соответствующих медицинских показаний. При состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях поликлиники больной направляется на следующий этап медицинской помощи.

Плановая госпитализация осуществляется в порядке очереди, госпитализация острых больных осуществляется в день направления в стационар.

3.7. Врачи - специалисты ведут прием по предварительной записи, строго по направлению от врача-педиатра участкового. Предварительная запись осуществляется в фронт-офисе поликлиники при очной явке пациента с 8.00 до 20.00 час, по телефону – после 14.00 час (запись может быть осуществлена участковым медицинским работником на приеме), а также в порядке самозаписи при помощи инфомата, через порталы: <http://www.gosuslugi.ru/>; <https://uslugi27.ru>.

3.8. Запись на ЭКГ и УЗИ осуществляется при очной явке пациента с 8.00 до 20.00 часов или посредством пересылки фотографии направления лечащего врача учреждения через официальный мессенджер на телефонный номер горячей линии.

3.9. Пациенты, направляемые лечащими врачами других медицинских организаций на консультации к специалистам учреждения, и для проведения лабораторных и функциональных исследований, к учреждению не прикрепляются. Консультации врачей и исследования производятся строго по направлению лечащего врача, к которому прикреплен гражданин и при наличии договоренности между учреждениями, в порядке плановой записи. При этом предъявление гражданином соответствующего направления и полиса ОМС является обязательным.

3.10. При обращении пациента, прикрепленного для медицинского обеспечения к учреждению, с целью выполнения рекомендаций по

лечению, обследованию и реабилитации, в том числе: инъекционное введение лекарственных препаратов на дому, физиотерапевтические процедуры, назначенных в других лечебных учреждениях, решение об их выполнении принимает лечащий врач, к которому прикреплен данный пациент. Инъекции лекарственных препаратов на дому детям в возрасте до 6 месяцев производятся только по назначению врача учреждения, при этом первая инъекция лекарственного препарата должна быть произведена в процедурном кабинете поликлиники с целью предупреждения развития внезапной побочной реакции на введенное вещество и своевременного оказания соответствующей медицинской помощи. Инъекции ребенку старше 6 месяцев производятся по назначениям врачей учреждения в процедурном кабинете поликлиники, за исключением случаев назначения антибактериальных препаратов при лечении острого заболевания в стационаре на дому.

Физиотерапевтические процедуры проводятся в порядке плановой записи и с соблюдением очередности пациентов, после осмотра врачом-физиотерапевтом учреждения.

3.11. При необходимости проведения пациенту лабораторного или инструментального обследования лечащим врачом оформляется через МИС БАРС электронное направление: на анализы крови и мочи, ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ - обследование.

Биохимический анализ крови проводится по предварительной записи медицинского работника, срок ожидания по записи не превышает 14 рабочих дней.

Общий анализ крови, общий анализ мочи, кровь на сахар, кал на яйца глистов, копрограмму – ежедневно с 9.00 – 10.00 по назначению врача по записи через МИС «БАРС», срок ожидания по записи не превышает 14 рабочих дней.

Соскоб на энтеробиоз, бактериологическое исследование мочи, мазок из зева и носа на флору и чувствительность к антибиотикам, мазок из зева и носа на дифтерию, обследование на менингококковую инфекцию и коклюш, обследование на диз. группу, обследование на условно-патогенную флору проводится в ежедневно с 8.00 до 9.00 без предварительной записи, если этого требует СанПин, по записи – если обследование плановое, с профилактической целью или в рамках диспансерного наблюдения.

3.12. Вопрос о необходимости забора крови для исследования у нетранспортабельного или тяжелобольного пациента на дому решается через заведующую клинко-диагностической лабораторией по направлению от лечащего врача.

3.13. Граждане, нуждающиеся в оказании плановой медицинской помощи, должны строго соблюдать время посещения, указанное в предварительной записи, талоне. Пациент должен своевременно, за 15-20 минут являться на прием или предупреждать о невозможности явки по уважительной причине.

Опоздавшим на прием гражданам медицинская помощь будет оказываться по окончании приема и только по согласованию с врачом, при

наличии свободного времени в расписании. Для изменения времени приема пациент должен обратиться в фронт-офис. Граждане, не пришедшие на прием в указанный день, не имеют права на внеочередное посещение без записи, следующий прием будет осуществлен по вновь созданной записи и при соблюдении очередности пациентов.

3.14. Осмотр ребенка в возрасте до 15 лет проводится только в присутствии законного представителя (мать, отец, опекун, попечитель). Бабушка и дедушка не являются законными представителями ребенка. При отсутствии законного представителя, осмотр ребенка и оказание медицинской помощи проводится только при наличии симптомов и состояний, угрожающих жизни больного.

4. Выдача и оформление листка нетрудоспособности.

Выдача и оформление листка нетрудоспособности осуществляется в соответствии с действующей нормативно-правовой законодательной базой.

5. Порядок вызова врача на дом

5.1. Вызов врача на дом осуществляется при личном обращении в фронт-офис или по телефонам, через сервис «Госуслуги» в рабочие дни (понедельник-пятница) с 8.00 до 14.00, в субботу с 9.00 до 12.00, выходной день – воскресенье. Неотложная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в течение 2 часов в часы работы поликлиники.

5.2. Вызов обслуживается в день обращения. Время ожидания медицинского работника для оказания медицинской помощи на дому не должно превышать восьми часов с момента регистрации вызова, за исключением детей первого года жизни и детей группы медико-биологического риска, когда время ожидания не должно превышать четырех часов при условии обслуживания врачом-педиатром одного педиатрического участка, при обслуживании врачом-педиатром более одного педиатрического участка, время обслуживания вызова может увеличиться.

5.3. Основанием для вызова врача-педиатра на дом является: острое заболевание у ребенка в любом возрасте (первые 3 дня заболевания), невозможность транспортировки больного в поликлинику в связи с его состоянием.

5.4. При вызове врача-педиатра на дом пациент обязан:

- предъявить по требованию врача полис ОМС, медицинскую карту амбулаторного больного (если она находится на руках), документ, удостоверяющий личность представителя ребенка (паспорт);

- обеспечить условия для работы врача-педиатра (предусмотреть беспрепятственное попадание в квартиру, застелить пол, ковры, приготовить чистую ложку, полотенце, убрать из помещения домашних животных);

- если амбулаторная карта (ф.112) находится у пациента дома, врач, обслуживающий вызов, не обязан делать в ней записи на дому у пациента.

Записи вносятся в амбулаторную карту при нахождении ее в поликлинике, в том числе в электронную медицинскую карту пациента.

5.5. На вызове врач-педиатр участковый назначает дату явки пациента на амбулаторный прием или планирует активное посещение больного ребенка на дому. При наличии показаний, врач выписывает направления на лабораторное и инструментальное обследование. Различного рода справки (о перенесенном заболевании, о возможности занятий спортом, о наблюдении в поликлинике и др.) при вызове врача на дом – не выдаются. Справки выдаются только на амбулаторном приеме.

5.6. При вызове врача на дом к ребенку в возрасте до 15 лет обязательно присутствие законного представителя ребенка. При отсутствии законного представителя, осмотр ребенка и оказание медицинской помощи проводится только при наличии симптомов и состояний, угрожающих жизни больного.

5.7. Активные посещения медицинским работником (врачом, медицинской сестрой) пациента на дому осуществляются для:

- планового патронажа детей до одного года,
- приглашение на вакцинацию
- дородового патронажа;
- патронажа хронических, диспансерных больных и инвалидов;
- активного патронажа больных;
- организации профилактических и превентивных мероприятий по инициативе медицинских работников.

Частота и график активных посещений по заболеванию на дому и патронажей определяются лечащим врачом в зависимости от возраста пациента, состояния больного и имеющейся у участкового педиатра нагрузки на вызовах.

6. Порядок оказания медицинской помощи в дневном стационаре

Дневной стационар поликлиники работает по расписанию в рабочие дни. Выходные дни – суббота, воскресенье.

Дневной стационар оказывает медицинскую помощь детям, которым не требуется круглосуточное наблюдение, по объему, приближенному к круглосуточному стационару. В дневном стационаре предоставляется лекарственное обеспечение согласно Территориальной программе государственных гарантий Хабаровского края за счет средств поликлиники.

Отбор больных в дневной стационар проводит врач-педиатр участковый. При наличии показаний для лечения, пациент получает направление от врача-педиатра участкового в дневной стационар и идет к врачу педиатру дневного стационара. Планируется дата поступления в стационар. В дневном стационаре по показаниям ребенку оказывается первичная врачебная, первичная специализированная медико-санитарная помощь, проводится лабораторное, ультразвуковое, ЭКГ - обследование, назначается лечение в соответствии установленным диагнозом и в рамках стандартов терапии. Пациенты после завершения пребывания в дневном стационаре получают от врача дневного стационара выписной

эпикриз с рекомендациями по дальнейшему лечению, который предоставляется участковому педиатру и вклеивается в амбулаторную карту.

7. Права и обязанности пациентов

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

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;
- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
- получение консультаций врачей-специалистов;
- облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя учреждения при условии согласия другого врача;
- выбор врача с его согласия и выбор медицинской организации;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования лечения;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращения) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами; при отказе от медицинского вмешательства пациент обязан изъяснить свою волю в письменном виде, в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства» ;
- обращение с жалобой к должностным лицам учреждения здравоохранения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- сохранение медицинскими работниками в тайне 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 своих правах и обязанностях, состоянии здоровья ребенка, применяемых методах диагностики и лечения, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти.

2. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка учреждения;
- бережно относиться к имуществу учреждения; при утере, порче имущества, администрация учреждения оставляет за собой право обращаться в правоохранительные органы с заявлением о возмещении нанесенного ущерба;

- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи; оскорбление медицинского работника влечет административную ответственность в соответствии со ст. 5.61 Кодекса РФ об административных правонарушениях. Наряд полиции вызывается незамедлительно.

- уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;

- предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, достоверную информацию о состоянии здоровья ребенка, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

- выполнять медицинские предписания;

- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- соблюдать санитарно-гигиенические нормы: (вход в кабинеты хирургический, процедурный, в бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе), вход в кабинеты в верхней одежде категорически запрещен;

- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях;

- соблюдать режим работы медицинского учреждения; требования пожарной безопасности;

- при себе иметь результаты флюорографии органов грудной клетки и предъявлять их по просьбе медицинского персонала поликлиники;

- оформлять отказ или согласие на проведение медицинского вмешательства;

- при обнаружении источников пожара, иных угроз немедленно сообщить об этом дежурному администратору, персоналу поликлиники;

В помещениях медицинского учреждения запрещается:

- находиться в верхней одежде;

- громко разговаривать, шуметь;

- пользоваться сотовым телефоном на приеме;

- распивать спиртные напитки, употреблять наркотические и токсические средства;

- появляться в состоянии алкогольного и наркотического опьянения;

- вести аудиозапись или видеосъемку/фотосъемку без разрешения представителей медицинской организации.

8. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и учреждением

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006г. №59-ФЗ, а также приказа МЗ Хабаровского края от 17.09.2018 № 1023-р «Об утверждении Порядка рассмотрения обращения граждан и организаций, поступивших в министерство здравоохранения Хабаровского края»

8.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право при посещении учреждения непосредственно обратиться к главному врачу/заместителю главного врача или к дежурному администратору согласно графику приема граждан, возможно обращение в письменной форме.

8.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал регистрации обращений граждан. 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 чем делается запись в журнале приема гражданина. В остальных случаях делается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

8.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном федеральным законодательством.

8.4. 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.

8.5. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает наименование учреждения, в которые направляет письменное обращение, фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, номер телефона, уведомление о переадресации обращения, определяет предпочтительную форму ответа на свое обращение, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

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

8.7. Письменное обращение, поступившее в адрес администрации поликлиники или в иные инстанции, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном федеральным законодательством.

8.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в учреждение, направляется в заявленной форме посредством указанной в обращении типом связи.

9. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента

9.1. Информация о состоянии здоровья ребенка предоставляется пациенту или законному его представителю (мама, папа ребенка до 15 лет), либо доверенному лицу (необходимо предоставить нотариально заверенную доверенность) в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами медицинской организации. Бабушка, дедушка и иные родственники ребенка не являются его законными представителями.

Информация 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 указал лицо в информационном добровольном согласии на медицинское вмешательство, которому должна быть передана такая информация.

9.2. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

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

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

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

10.1 Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

10.2 Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, справка о временной нетрудоспособности (Форма-095-у – для учащихся), справка об освобождении от служебных обязанностей. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, а также выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом.

10.3. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра больного и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы. В случае

заболевания ребенка, учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

10.4. Справки, выписки из амбулаторной карты, выдаются по образцу и в сроки, установленные нормативными актами: Приказ Минздрава России от 15.12.14г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению», Приказ Минздрава России от 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

Не допускается выдача справок неустановленного образца.

10.5. Сроки выдачи справок и заключений.

1). справка о контактах с инфекционными больными, наличии ф.20, острых заболеваний – в день обращения;

2). справка о посещении врача – в день посещения;

3). справка о перенесенном заболевании – в день выписки;

4). Справка для получения путевки в санаторий – 3 рабочих дня;

5). Санаторно-курортная карта – 5 рабочих дней;

6). Справка о наблюдении в учреждении – в день обращения

7). Заключение о состоянии здоровья (протокол ВК) – 5 рабочих дней;

8). История развития ребенка (форма 026У для поступления в образовательное учреждение) – от 7 до 10 дней в зависимости от загруженности участкового медицинского работника;

9). Справка по форме 086/у (медицинское врачебно-профессиональное заключение) – 3 рабочих дня при условии заполнения справки узкими специалистами;

10). Направление на МСЭ – от 7 до 10 рабочих дней при наличии заключений узких специалистов, лабораторного обследования, в зависимости от загруженности участкового медицинского работника;

11). Направление на ВМП/СМП – от 7 до 10 рабочих дней в зависимости от загруженности участкового медицинского работника.

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

10.7 Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца, электронными подписями уполномоченных сотрудников учреждения.

11. График работы поликлиники и ее должностных лиц

11.1. График работы учреждения определяется правилами внутреннего трудового распорядка с учетом Трудового кодекса Российской Федерации. Учреждение работает по 5-ти дневной рабочей

неделе, сменному графику, обеспечивающему оказание первичной медико-санитарной помощи с 8.00 до 20.00 в течение рабочего дня. В субботу и праздничные дни (по отдельному приказу) медицинская помощь оказывается в неотложной форме с 9.00 до 14.00 дежурной бригадой врачей педиатрического профиля.

11.2. Режим работы должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня, а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам. Информация о работе учреждения и рабочем времени должностных лиц располагается в холле учреждения, на дверях кабинетов и на сайте учреждения: www.detpol24.ru

11.3 Индивидуальные нормы нагрузки персонала (график работы) устанавливаются главным врачом в соответствии с должностными инструкциями с учетом мнения представительного органа трудового коллектива. График и режим работы утверждаются главным врачом.

11.4 Прием населения (больных и их родственников) главным врачом или его заместителями осуществляется в установленные часы. Информацию о часах приема можно узнать на стенде холла I этажа и сайте учреждения, на дверях кабинетов.

12. Информация о перечне видов платных медицинских услуг и порядке их оказания

13.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных услуг КГБУЗ ДГП 24 Хабаровска и постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736

«Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006».

13.2. Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг.

13.3. Информация о платных видах медицинской помощи и услугах, оказываемых населению поликлиникой, а также порядок и условия их предоставления населению размещены на информационном стенде 2 этажа.

13.4. В доступной форме с перечнем платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиями предоставления услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, можно ознакомиться на информационном стенде 2 этажа.

13.5. Расчет с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляется только с применением контрольно-кассового аппарата с выдачей кассового чека пациенту и оформлением договора на оказание платных услуг в бухгалтерии в будние дни с 9.15 до 16.30. Иные способы оплаты медицинских услуг являются незаконными.

13.6. Оплата медицинских услуг производится в день обращения пациента для получения услуги, в часы, выделенные для оказания платных услуг, но не предоставляет права внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий.
