

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке приема и обслуживания инвалидов
в ОБУЗ «Кардиологический диспансер»

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и определяет единый порядок организации приема, сопровождения и оказания медицинской помощи пациентам с ограниченными возможностями здоровья, предъявившим удостоверение инвалида или выписку из акта освидетельствования бюро МСЭ (справку об инвалидности), в ОБУЗ «Кардиологический диспансер» (далее – диспансер)
- 1.2. Целью Положения является обеспечение доступности, безопасности и качества медицинской помощи для инвалидов, создание условий, учитывающих особенности их состояния здоровья, и соблюдение их прав.
- 1.3. Действие Положения распространяется на всех работников Медицинской организации, участвующих в процессе приема, регистрации, сопровождения и оказания медицинской помощи пациентам.

2. Принципы обслуживания инвалидов

2.1. Беспрепятственность и доступность:

- создание условий для беспрепятственного доступа инвалидов в Медицинскую организацию, к кабинетам врачей, диагностическим и лечебным отделениям, туалетным комнатам, зонам ожидания. Обеспечение доступности информации о порядке предоставления услуг.

2.2. Равенство и недискриминация:

- оказание медицинской помощи инвалидам наравне с другими пациентами, без какой-либо дискриминации по признаку инвалидности.

2.3. Индивидуальный подход:

- учет индивидуальных потребностей инвалида, связанных с его ограничениями жизнедеятельности (нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, ментальными нарушениями и др.).

2.4. Конфиденциальность:

- соблюдение врачебной тайны и конфиденциальности персональных данных пациента-инвалида.

3. Организация приема и регистрации инвалидов

- 3.1. Регистратура при обращении инвалида (его законного представителя) и предъявлении документа, удостоверяющего личность, полиса ОМС (ДМС) и удостоверения инвалида (или иного документа, подтверждающего инвалидность), администратор (регистратор) обязан:

- зарегистрировать факт предъявления документа об инвалидности в медицинской информационной системе (МИС) или журнале учета, прикрепив скан-копию документа к электронной карте;
- предоставить информацию о доступных услугах, врачах, времени приема в доступной для пациента форме (устно, письменно, с использованием шрифта Брайля, сурдоперевода и др. при наличии технической возможности);
- организовать внеочередной прием пациента-инвалида в соответствии с пунктом 3.2. настоящего Положения, если это необходимо по состоянию его здоровья;
- по запросу инвалида с нарушением опорно-двигательного аппарата или зрения вызвать сотрудника или волонтера для сопровождения;
- при необходимости, оказать помощь в заполнении документов (информированного добровольного согласия, анкет и т.д.);

3.2. Внеочередной прием:

- инвалиды I и II групп, инвалиды войны, участники ВОВ, ветераны боевых действий, граждане, подвергшиеся радиации на Чернобыльской АЭС, другие категории, установленные законодательством (например, Герои РФ, Почетные доноры и т.д.), а также инвалиды с выраженными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, зрения, не позволяющими длительно находиться в ожидании, имеют право на внеочередной прием врачами-специалистами, а также на внеочередное проведение диагностических исследований в рамках диспансера.
- основанием для внеочередного приема является предъявление соответствующего документа, подтверждающего право на внеочередной прием;
- в спорных случаях вопрос о внеочередном приеме решает в поликлинике – заведующий поликлиникой, в стационаре – заведующий соответствующим отделением;
- в случаях, когда состояние здоровья инвалида не позволяет ожидать приема, но это не является угрожающим жизни (экстренным) состоянием, его прием организуется в максимально сжатые сроки, но не позднее окончания текущей рабочей смены врача.

4. Особенности оказания медицинской помощи с учетом нозологии:

4.1. Для инвалидов по зрению:

- персонал должен четко и громко представляться, комментировать свои действия;
- при сопровождении – предложить руку, описать маршрут и препятствия;
- предоставлять информацию в устной форме или в доступных электронных форматах (по запросу);
- при наличии – использовать таблички со шрифтом Брайля.

4.2. Для инвалидов по слуху:

- обеспечить визуальный контакт, говорить четко, в нормальном темпе;
- использовать письменные средства коммуникации (блокнот, планшет) или услуги сурдопереводчика (при наличии договора);
- в зонах ожидания и регистрации по возможности размещать визуальную информацию (бегущую строку, мониторы) о вызове к врачу.

4.3. Для инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата (передвигающихся на креслах-колясках):

- обеспечить наличие беспрепятственных путей движения, пандусов, широких дверных проемов, лифтов;
- в кабинетах врачей и диагностических кабинетах обеспечить свободное пространство для разворота и установки кресла-коляски;
- предоставить помощь в перемещении (при необходимости и с согласия пациента).

4.4. Для пациентов с ментальными нарушениями:

- проявлять терпение, говорить спокойно, простыми и понятными фразами;
- взаимодействие, по возможности, осуществлять в присутствии законного представителя;
- соблюдать тактичность и уважение.

5. Обязанности медицинского персонала

5.1. Врач-специалист, к которому направлен пациент-инвалид, обязан:

- учесть информацию об инвалидности при сборе анамнеза и осмотре;
- при проведении диагностических и лечебных манипуляций учитывать физические ограничения пациента;
- разъяснять план обследования и лечения в доступной форме;
- при необходимости, дать рекомендации по дальнейшей реабилитации и абилитации.

5.2. Средний медицинский персонал обязан:

- оказывать помощь врачу в организации приема и осмотра инвалида;
- оказывать помощь в передвижении по отделению, в подготовке к процедурам;
- соблюдать принципы этики и деонтологии при общении.

6. Сопровождение и помощь:

6.1. Сопровождение инвалида организуется в соответствии с Инструкцией по обеспечению доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к услугам, оказываемым в соответствующем подразделении диспансера.

6.2. Для целей сопровождения могут привлекаться сотрудники диспансера или волонтеры, прошедшие соответствующий инструктаж

7. Заключительные положения

7.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения.

7.2. Несоблюдение требований настоящего Положения работниками диспансера рассматривается как нарушение трудовой дисциплины и влечет за собой дисциплинарную ответственность в соответствии с Трудовым кодексом РФ.