

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА
ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЛИПЕЦКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Правила внутреннего распорядка ГУЗ «ЛГДБ» (далее – Правила) – являются организационно - правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в стационар и поликлиники, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения в стационаре, поликлинике, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации учреждением здравоохранения и распространяющий свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также обращающихся за медицинской помощью.

Внутренний распорядок определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача, распоряжениями руководителей структурных подразделений и иными локальными нормативными актами.

Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в ГУЗ «ЛГДБ» или ее структурные подразделения, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов медицинской организации включают:

- 1.2.1. порядок обращения пациента;
- 1.2.2. порядок госпитализации и выписки пациента;
- 1.2.3. права и обязанности пациента;
- 1.2.4. правила поведения пациентов и их законных представителей в поликлинике, стационаре;
- 1.2.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинской организацией и пациентом;
- 1.2.6. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- 1.2.7. порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

2.1. В ГУЗ «ЛГДБ» оказываются амбулаторная и стационарная медицинская помощь.

2.2. В случае самостоятельного обращения граждан либо доставки их в учреждение по экстренным показаниям дежурным врачом приемного отделения

оказывается необходимая неотложная медицинская помощь и решается вопрос о госпитализации.

2.3. Иностранным гражданам в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (острое заболевание, последствия несчастных случаев, травм, отравлений), медицинская помощь оказывается в объеме необходимом для устранения угрозы жизни или снятия острой боли. После выхода из указанных состояний иностранным гражданам, не имеющим полиса ОМС, может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.

2.4. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях медицинской организации запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение в зданиях и помещениях больницы;
- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;
- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения, за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи;
- пользование мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- пользование служебными телефонами;
- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ СТРУКТУРНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ И ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ

3.1. При необходимости получения первичной медико - санитарной помощи пациент, как правило, обращается в регистратуру поликлиники, которые являются структурными подразделениями учреждения, обеспечивающими регистрацию на приём к врачу и вызова врача (фельдшера) на дом.

3.2. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения граждане, постоянно проживающие в районе обслуживания, и иногородние граждане, постоянно проживающие в районе обслуживания, закрепляются за учреждением для получения гарантированной первичной медико-санитарной помощи. Допускается получение гарантированной первичной медико-санитарной помощи в учреждении по месту временного жительства (по заявлению пациента и с разрешения руководителя подразделения медицинской организации).

3.3. Первичная медико-санитарная и специализированная помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в учреждении (в поликлинике и в стационаре) или на дому.

3.4. В регистратуре структурных подразделениях учреждения на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями,

установленными действующим законодательством. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники без согласования с руководством.

При первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая хранится в регистратуре и 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, регистрационное свидетельство);
- серия и номер паспорта;
- номер полиса ОМС и наименование СМО;
- страхового номера индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда России (СНИЛС);
- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

3.5. Приём пациентов врачами поликлиник проводится согласно графику. Врач может прервать приём для оказания неотложной помощи другому пациенту.

3.6. При обращении за медицинской помощью в поликлинику пациент обязан:

- соблюдать режим работы медицинского учреждения; требования пожарной безопасности; санитарно-противоэпидемический режим;
- при посещении диагностических и лечебных кабинетов пользоваться сменной обувью, либо бахилами;
- выполнять назначения лечащего врача;
- соблюдать рекомендуемую врачом диету;
- сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- оформлять в установленном порядке отказ от получения информации против своей воли о состоянии собственного здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания;
- оформлять отказ или согласие на проведение медицинского вмешательства;
- уважительно относиться к медицинскому персоналу, доброжелательно и вежливо – к другим пациентам;
- бережно относиться к имуществу медицинской организации;
- при обнаружении источников пожара, иных угроз немедленно сообщить об этом дежурному администратору, персоналу медицинской организации.

3.7. В помещениях медицинской организации запрещается:

- находиться в верхней одежде;
- пользоваться сотовым телефоном на приеме;
- курить в зданиях и помещениях медицинской организации;
- распивать спиртные напитки, употреблять наркотические и токсические средства;
- появляться в состоянии алкогольного и наркотического опьянения (за исключением случаев, когда пациент нуждается в оказании экстренной и неотложной

медицинской помощи).

3.8. При необходимости получения амбулаторной медицинской помощи пациент обращается в регистратуру поликлиник, которые являются структурными подразделениями учреждения, обеспечивающими регистрацию пациентов на прием к врачу и вызов врача на дом.

Режим работы поликлиник: понедельник – пятница с 08.00 до 19.00 ч. с приемом вызовов до 17-00 ч., суббота с 09.00 до 15.00 ч., с приемом вызовов до 12-00 ч. Воскресенье – выходной.

Предварительная запись пациента на прием к врачам поликлиники следующих специальностей: педиатр участковый, педиатр, детский хирург, детский кардиолог, детский стоматолог, детский эндокринолог, детский психиатр, оториноларинголог, офтальмолог, травматолог - ортопед, невропатолог, осуществляется и вызов врача на дом:

- непосредственно в регистратуре;
- по телефонам регистратуры детских поликлиник №№1,2,3,4,5,6,9;
- по телефону единого колл-центра: 55-33-94;
- через инфомат;
- через федеральный портал государственных услуг: <http://www.gosulugi.ru>.

3.9. Запись пациента на амбулаторный приём осуществляется при наличии:

- документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении);
- страхового медицинского полиса;
- СНИЛС.

Информацию о времени приема врачей всех специальностей с указанием часов приема и номеров кабинетов, о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, адреса подразделений пациент может получить в регистратуре в устной форме, на информационных стендах, расположенных в холлах поликлиник, на интернет сайте учреждения.

Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в плановом стационарном лечении, в том числе в дневном стационаре осуществляется лечащим врачом после предварительного обследования.

При амбулаторном лечении (обследовании) пациент обязан:

- являться на прием к врачу в назначенные дни и часы;
- соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом,
- информировать сотрудников регистратуры заблаговременно о невозможности явиться на прием в указанное время.

Плановый приём врачами-специалистами осуществляется по направлению педиатра, педиатра- участкового по предварительной записи, при необходимости срочной консультации (по экстренным показаниям) в день обращения.

Вне очереди принимаются:

- 1) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
- 2) дети-инвалиды.

Медицинская помощь на дому оказывается пациентам:

- при инфекционных заболеваниях;

- необходимости соблюдения пациентами домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

- тяжелых хронических заболеваний, ограничивающих пациента в передвижении.

Врач педиатр участковый оказывает медицинскую помощь на дому в день поступления вызова.

Время ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должно превышать 2 часов с момента обращения.

Время ожидания приема врачами-педиатрами участковыми, не должно превышать 24 часов с момента обращения.

Время ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме не должно превышать 14 календарных дней с момента обращения.

Время ожидания проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должно превышать 14 календарных дней со дня назначения.

Время ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должно превышать 30 календарных дней со дня назначения.

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

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

Порядок приёма пациентов, направленных на обследование и консультацию в поликлинику из других лечебных учреждений, регламентируется договором. В случае необходимости направления на консультацию или госпитализацию в другие лечебные учреждения пациенту выдаётся направление установленного образца и выписка из медицинской карты амбулаторного больного с подписью заведующего отделением и печатью медицинской организации.

Консультации пациентов на дому узкими специалистами проводятся по назначению врача педиатра участкового, врача педиатра.

Вызов врача на дом осуществляется по телефону через регистратуру поликлиники. При необходимости врач может проводить активное посещение больного на дому.

3.10. Информацию о времени приема врачей всех специальностей во все дни недели с указанием часов приема и номеров кабинетов, а также о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле поликлиник.

3.11. Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется амбулаторно-поликлиническими

подразделениями учреждения после предварительного обследования больных с указанием предварительного диагноза.

4. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

4.1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию;
- по экстренным показаниям по направлению врачей и сотрудников СМП;
- в порядке перевода;
- самостоятельное обращение пациентов.

4.2. Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае его отсутствия госпитализация проводится на платной основе, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

4.3. При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:

1. Направление (ф.057-У) и выписку из истории развития ребенка (Ф.112), выписку из истории болезни, если ребенок ранее находился на стационарном обследовании и лечении, подписанную лечащим врачом и заведующим отделением.
2. Справку об отсутствии инфекционных заболеваний и отсутствии контактов с инфекционными больными за последние 3 недели (давностью не более 3 дней).
3. Результат бак.анализа кала на кишечную группу у ребенка (до 2-х лет) и сопровождающего родственника (не более 14дней давности согласно СанПиН от 2010 года).
4. Результат анализов кала на я/глистов и простейшие, соскоб на я/остриц с перианальных складок (сроком не более 7 дней давности).
5. Общий анализ крови и мочи (сроком не более 10 дней давности).
6. Кровь на RW (экспресс метод) у ребенка старше 14лет и сопровождающего родственника (срок давности не более 10 дней).
7. Справка об отсутствии педикулеза, грибковых заболеваний, данные последней обработки педикулеза при его наличии в анамнезе.
8. Результат и дата флюорографического обследования ребенка старше 15 лет и родителей (при госпитализации совместно с ребенком).
9. Сведения о р. Манту и профилактических прививках.

В случае, если ребенок старше 14 лет, обязательно указывается дата проведения ревакцинации полиомиелита.

Если ребенок направлен на госпитализацию с пневмонией, указывается дата проведения последней иммунизации против гриппа и сведения о вакцинации (ревакцинации) против пневмококковой инфекции.

10. Информация о перенесенной ветряной оспе или проведении иммунизации против ветряной оспы.

11. Страховой полис (оригинал и ксерокопия) ребенка и одного из родителей или опекуна, госпитализируемого с ребенком.

12. Свидетельство о рождении или паспорт (оригинал и ксерокопия) ребенка.

13. Паспорт (оригинал и ксерокопия) одного из родителей или опекуна.

14. Документ, удостоверяющий право на опекуновство при госпитализации ребенка с опекуном.

15. При госпитализации ребенка с одним из родственников необходимо иметь доверенность на оказание медицинской помощи от одного из родителей в письменной форме, заверенную у нотариуса с ксерокопией паспорта данного родителя (в том случае, когда отсутствует возможность заверить доверенность у нотариуса, ее необходимо заверить в ЛПУ одним из представителей администрации, поставив печать ЛПУ).

16. Больные с направительным диагнозом хронический энтерит, синдром мальабсорбции, дисбактериоз, целиакия, муковисцидоз, колит, энкопрез и дети из закрытых учреждений круглосуточного пребывания госпитализируются при наличии 1-го отрицательного баканализа (годен 10 дней с даты забора), и результата копрологического обследования, РПГА крови с дизентерийным, сальмонеллезными и диагностическими (годны 7 дней); с направительными диагнозами: гепатит, заболевание печени – при наличии результата обследования на HCV, Hbs, срок годности – 6 месяцев.

4.4. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

4.5. При госпитализации пациента дежурный персонал обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его законного представителя с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в медицинской организации и на ее территории.

4.6. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает ему необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема пациентов и отказов в госпитализации делает запись о состоянии пациента, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах. Пациентом оформляется письменный отказ от дальнейшего обследования и лечения в установленной форме.

4.7. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом. Выписка из стационара разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациента может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;

- при необходимости перевода пациента в другое учреждение здравоохранения;
- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя пациента, если выписка не угрожает жизни и здоровью пациента и не опасна для окружающих.

4.8. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив медицинской организации.

4.9. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема.

4.10. В случае доставки в медицинскую организацию пациентов (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения больницы.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

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

5.1. 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;

- на информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

- на обследование, лечение, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

- на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

- на перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации здравоохранения (ее структурного подразделения) при согласии другого врача не чаще одного раза в год;

- на добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;

- на отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;

- на обращение с жалобой к должностным лицам учреждения здравоохранения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;

- на 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;

- на получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья.

5.2. Пациент обязан:

- 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;

- выполнять медицинские предписания;

- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- соблюдать санитарно-гигиенические нормы: вход на отделения поликлиники в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;

- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах.

6. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

6.1. В стационарных отделениях больницы устанавливается распорядок дня:

06.00 - 08.00	Подъем, измерение температуры, утренний туалет, сдача анализов, обследования
08.00 – 10.30	Обход врача
08.30 - 09.00	Завтрак
09.00 - 13.00	Диагностические и лечебные процедуры
11.00-12.00	Прогулки для 1 и 2 отделения.
13.00 - 13.30	Обед
14.00 - 16.00	Тихий час (сон, отдых)

16.00 - 16.30	Измерение температуры
16.30 - 17.30	Прогулки для санаторного отделения и ОМР
17.30 - 18.00	Ужин
17.00 – 19.00	Посещения
19.00 - 20.00	Процедуры (по назначению)
20.00 – 21.00	Подготовка ко сну, санитарно – гигиенические процедуры
21.00 - 06.00	Ночной отдых

6.2. При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью, принимать посетителей в установленные часы и специально отведенном месте, за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму.

6.3. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.

6.4. Пациент обязан соблюдать правила личной гигиены, тщательно и часто мыть руки.

6.5. В помещениях стационарных отделений запрещается:

6.5.1. хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;

6.5.2. хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

6.5.3. использовать нагревательные приборы, электрические кипяильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;

6.5.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

6.5.5. включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;

6.5.6. самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

6.5.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

6.5.8. использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;

6.5.9. совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача;

6.5.10. совершать прогулки по территории больницы вне пешеходных зон;

6.5.11. выходить за территорию больницы.

6.6. Продукты питания, не предусмотренные рационом питания, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом.

Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в больнице, а также требования к условиям хранения продуктов, указаны на информационном стенде отделений учреждения.

6.7. Категорически принимать лекарственные средства, не назначенные лечащим врачом.

6.8. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан:

6.8.1. соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);

6.8.2. соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;

6.8.3. своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья;

6.8.4. незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

6.9. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые больница ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

6.10. Посещение пациентов осуществляется с 17.00 до 19.00 ежедневно; с 11.00 до 13.00 в выходные и праздничные дни.

6.11. Передачи принимаются в вестибюле 1 этажа стационара в пакете с указанием палаты и фамилии, имени пациента с 11.00 часов до 13.00 часов и с 17.00 часов до 18.30 часов. Перечень разрешенных продуктов утвержден руководителем.

6.12. За нарушение больничного режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть выписан досрочно с соответствующей отметкой в больничном листе. При этом, нарушения должны быть подтверждены документально (акты, служебные записки, рапорта, объяснительные и т.п.).

6.12.1. Нарушением считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;
- несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;
- одновременное лечение в другом учреждении без разрешения лечащего врача.

8. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

8.1. В дневные стационары госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических структурных подразделений.

8.2. Прием пациентов, поступающих в дневные стационары в плановом порядке осуществляется в стационаре (ОМР) и поликлинике.

При поступлении в дневной стационар по направлению пациент представляет направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность, выписку из амбулаторной карты. На госпитализируемых пациентов заводится соответствующая медицинская документация. Пациент сопровождается персоналом в палату.

В случае отказа от госпитализации врач в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах. Пациентом оформляется письменный отказ от дальнейшего обследования и лечения в установленной форме.

8.3. При лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму.

8.4. При лечении (обследовании) в условиях дневного стационара пациент обязан: соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, санузел); соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе, предписанный лечащим врачом; своевременно ставить в известность медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

8.6. Самовольный уход пациента из дневного стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые организация ответственности не несет.

8.7. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим дневным стационаром.

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ

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

9.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию медицинской организации или к дежурному администратору согласно графику приема граждан или обратиться в письменном виде.

9.2. 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 чем делается запись в карточке личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

9.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

9.4. 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.

9.5. 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), адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

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

9.7. Письменное обращение, поступившее в медицинскую организацию, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

9.8. Ответ на письменное обращение, направляется по адресу, указанному в обращении.

10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

10.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами больницы. 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.

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

10.3. В случае отказа родственников пациента от получения информации о состоянии здоровья ребенка делается соответствующая запись в медицинской документации.

10.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

11. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

11.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентировано действующим законодательством.

11.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утверждается приказом Минздравсоцразвития России.

12. ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ВИДОВ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ

12.1. Перечень платных медицинских услуг, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

12.2. Информация о платных медицинских услугах размещена на информационных стендах и на официальном сайте учреждения.

12.3. Платные медицинские услуги оказываются учреждением на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров.

13. ВРЕМЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

13.1. Режим работы стационара круглосуточный.

13.2. Режим работы амбулаторной службы с 08.00 до 19.00 рабочие дни, суббота с 09.00 до 15.00, воскресенье - выходной.

В выходные дни помощь оказывается бригадами скорой медицинской помощи, дежурными врачами медицинской организации.

13.3. Соблюдение распорядка дня, установленного в конкретном отделении стационара, является обязательным для всех пациентов и их законных представителей.

13.4. По вопросам организации медицинской помощи в медицинской организации можно обращаться непосредственно к главному врачу, заместителю главного врача по медицинской части, а также к профильным заместителям главного врача и заведующим отделениями.

Посетители, нарушившие данные правила внутреннего распорядка несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.