



УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

ГБУЗ РБ Раевская ЦРБ

Изикаев В.М.

«20»

02

2023 г.

**ПРАВИЛА
ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА
ГБУЗ РБ РАЕВСКАЯ ЦРБ**

Глава 1. Общие положения.

1.1. Правила внутреннего распорядка медицинской организации для пациентов (далее - "Правила") являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента во время нахождения в медицинской организации (далее - МО), а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его представителем) и МО.

1.2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в МО или его структурное подразделение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов больницы включают:

1.3.1. порядок обращения пациента;

1.3.2. порядок госпитализации и выписки пациента;

1.3.3. права и обязанности пациента;

1.3.4. правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре;

1.3.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между больницей и пациентом;

1.3.6. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.3.7. порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

1.4. В амбулаторно-поликлинических структурных подразделениях учреждения здравоохранения с правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно, в стационарных структурных подразделениях - под роспись в медицинской документации.

Глава 2. Порядок обращения пациента

2.1. В МО оказываются амбулаторная и стационарная медицинская помощь.

2.2. В случае самостоятельного обращения граждан либо доставки их в учреждение по экстренным показаниям дежурным врачом больницы оказывается необходимая неотложная и первая медицинская помощь, решается вопрос о госпитализации.

Дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного УВД по телефону 02 о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

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 и (или) снятия острой боли, а также по эпидемиологическим показаниям.

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 больницы и его структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение на территории 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;
- играть в азартные игры;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;
- 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.

Глава 3. Порядок принятия пациента на медицинское обслуживание в амбулаторно-поликлинические структурные подразделения МО и порядок организации прием пациента.

3.1. При необходимости получения первичной медицинской помощи пациент, как правило, обращается в регистратуру амбулаторно-поликлинических подразделений, которые являются структурными подразделениями учреждения, обеспечивающими регистрацию больных 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 учреждения).

3.3. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), пациент, как правило, должен обращаться в отделение скорой медицинской помощи по телефону 03.

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

3.5. В регистратуре структурных подразделениях учреждения на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством.

Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а передается в кабинет врача регистратором. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из медицинской организации без согласования с руководством.

3.6. В регистратуре поликлиники и консультаций, 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;
- личный номер;
- гражданство;
- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев);
- Полис ОМС.

3.7. Приём больных врачами поликлиник, консультаций проводится согласно графику. Врач может прервать приём больных для оказания неотложной помощи больному.

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 МО;
- 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;
- курить на территории, в зданиях и помещениях МО;
- 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 поликлиники, которые являются структурными подразделениями МО, обеспечивающими регистрацию пациентов на прием к врачу и вызов врача на дом.

Режим работы поликлиники: *понедельник – пятница с 8.00 до 21.00, суббота с 8.00 до 17.00. Воскресенье – выходной.*

Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлиники осуществляется посредством:

- непосредственно в регистратуре;
- через контакт-центр МЗ РБ:

Позвонив по телефону:

- взрослой регистратуры: 8-347-54-2-20-62, 8-347-54-2-38-28;
- детской регистратуры: 8-347-54-2-39-65;
- горячей линии ГБУЗ РБ Раевская ЦРБ: 8-937-358-48-73.
- колл-центра Министерства здравоохранения Республики Башкортостан: 122 (доб.2)
- портал государственных услуг www.gosuslugi.ru

Запись пациента на амбулаторный приём осуществляется при наличии:

1. документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении)
2. страхового медицинского полиса
3. страхового номера индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда России (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 заместителем
- адреса подразделений

пациент может получить в регистратуре в устной форме, на информационных стендах, расположенных в холле поликлиники, на интернет сайте МО.

Направления на диагностические исследования и медицинские процедуры выдаются лечащим врачом.

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 участкового врача-терапевта по предварительной записи, при необходимости срочной консультации (по экстренным показаниям) в день обращения.

Вне очереди принимаются:

- Герои Советского Союза
- герои РФ и полные Кавалеры ордена Славы
- Герои Социалистического Труда и полные Кавалеры ордена Трудовой Славы; инвалиды войны
- участники Великой Отечественной войны
- ветераны и инвалиды боевых действий
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»
- бывшие несовершеннолетние узники фашизма
- почетные доноры
- медицинские работники
-

Медицинская помощь на дому оказывается пациентам:

- при инфекционных заболеваниях
- необходимости соблюдения пациентами домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом
- тяжелых хронических заболеваниях, ограничивающих пациента в передвижении

Приём вызовов на дом осуществляется по телефону.

Участковый терапевт оказывает медицинскую помощь на дому в день поступления вызова. Время ожидания медицинского работника не превышает 6 часов с момента вызова. Объём медицинской помощи на дому определяется врачом, назначения выполняются средним медицинским персоналом.

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

Диагностические службы (клинико-диагностическая лаборатория, отделение функциональной диагностики, рентгенодиагностическое отделение, отделение ультразвуковых исследований и др.) принимают пациентов по направлениям терапевтов и врачей-специалистов поликлиники.

Порядок приёма пациентов, направленных на обследование и консультацию в поликлинику из других лечебных учреждений, регламентируется договором между поликлиникой и этими МО. **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 заместителя главного врача.

Работают следующие комиссии:

- **Врачебная** (по графику, каб. № 76 терапевтического корпуса):

1. продление листков нетрудоспособности свыше 15 дней
2. направление больного на МСЭК
3. оформление льготных рецептов
4. выдача заключений на санаторно-курортное лечение
5. выдача заключений на мероприятия медицинской реабилитации
6. выдача заключений по допуску к профессиональной деятельности, обучению в образовательных учреждениях
7. выдача направлений на высокотехнологичные методы лечения
8. проведение экспертизы профессиональной пригодности некоторых категорий работников

- Медицинская комиссия по выдаче медицинских справок о допуске к управлению транспортными средствами; комиссия для получения лицензии на право владения оружием; предварительные (периодические) медицинские осмотры

Лекарственные средства по ОНЛС выписываются у врача терапевта участкового по месту жительства

Маломобильным больным льготные лекарственные средства доставляются на дом.

3.9. Оказание медицинской помощи на дому жителям осуществляется в первую очередь участковыми терапевтами.

Консультации больных на дому узкими специалистами проводятся по назначению участкового терапевта или заместителя главного врача

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, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, адреса ближайших и дежурных аптек, поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную врачебную помощь в вечернее, ночное время, в воскресные и праздничные дни, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холлах поликлиник и консультаций.

3.11. Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется в плановом порядке амбулаторно-поликлиническими подразделениями учреждения после предварительного обследования больных с указанием предварительного диагноза или дежурным врачом.

Глава 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 фельдшеров СМП,
- в порядке перевода, скорой медицинской помощи,
- возможно самостоятельное обращение больных.

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 от врача поликлиники
2. Паспорт +его ксерокопия (для иногородних)
3. Страховой медицинский полис

Срок годности справок и анализов – 14 дней, кровь на ВИЧ – 3 месяца, данные флюорографии - в течение 1 года

5. Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных – круглосуточно;

6. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

7. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал больницы.

8. При госпитализации больного 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 представителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.

9. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

10. Выписка производится ежедневно лечащим врачом. Выписка из больницы разрешается:

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

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

11. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы.

12. 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. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и в течение 2-ух недель с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

13. В случае доставки в организацию здравоохранения больных (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

Глава 5. Права и обязанности пациента

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие 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;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- 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;

- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации здравоохранения (ее структурного подразделения) при согласии другого врача не чаще одного раза в год;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- 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 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 в бахилах**, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;
- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах.

Глава 6. Правила поведения пациентов в стационаре

6.1. В стационарных отделениях больницы установлен распорядок дня:

7.00 – 7.30 Подъем, измерение температуры, утренний туалет пациентов

7.30 – 8.30 Проветривание палат, забор анализов

8.30 – 9.30 Завтрак

9.30 – 13.00 Обход лечащего врача, выполнение врачебных назначений

13.00 – 14.00 Прием лекарственных средств, обед

14.00 – 14.30 Проветривание палат

14.30 – 16.30 Тихий час

16.30 – 17.00 Полдник

17.30 – 19.00 посещение пациентов родственниками, свободное время

18.00 – 18.30 Ужин

17.00 – 19.00 Посещение пациентов родственниками (в выходные и праздничные дни – с 11.00 до 13.00 и с 17.00 до 19.00)

19.00 – 20.00 Время отдыха, проветривание палат. Измерение температуры.

20.00 – 21.00 Обход дежурного врача, выполнение назначений

21.00 – 22.00 Вечерний туалет

22.00 Отход ко сну

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 кипятильники, 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 запрещено 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 больных осуществляется с 11.00 до 13.00 и с 17.00 до 19.00 ежедневно; в выходные, праздничные дни с 9.00 до 12.00, с 17.00 до 19.00.

6.11. Ответственность

6.11.1. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-

гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

6.11.2. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

6.11.3. Нарушением, в том числе, 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 ведома и разрешения лечащего врача;
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК или МСЭК.

Глава 7. Особенности внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневных стационарах (при стационарах)

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

7.2. Прием пациентов, поступающих в дневные стационары в плановом порядке осуществляется в стационаре.

При поступлении в стационар по направлению пациент (сопровождающее лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни (амбулаторной карты). На госпитализируемых больных заводится соответствующая медицинская документация, Пациент сопровождается персоналом в палату.

7.2. В случае отказа от госпитализации врач в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах (отказ установленного образца).

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

7.4. При лечении (обследовании) в условиях 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.

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

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

Глава 8. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между больницей и пациентом

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.

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

8.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал 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 журнале личного приема гражданина. В остальных случаях дается 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 законом.

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 либо наименование учреждения, в которые направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, 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 администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

8.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

Глава 9. Порядок представления информации о состоянии здоровья пациентов

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

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

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

Глава 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, регламентировано действующим законодательством.

10.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздрава России от 23.11.2021 №1089н «Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации»

Глава 11. Время работы больницы и ее должностных лиц

11.1. Режим работы больницы круглосуточный.

11.2. Режим работы амбулаторной службы с 8.00 до 21.00 рабочие дни, суббота с 08.00 до 17.00, воскресенье - выходной.

В выходные дни помощь оказывается отделением Скорой медицинской помощи, дежурными врачами медицинской организации.

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

11.4. По вопросам организации медицинской помощи в учреждении можно обращаться к:

- заместителю главного врача по медицинской части ежедневно с 9.00 – 12.00 (административное здание); заведующему отделением первичной специализированной медико-санитарной помощи 13.00 – 15.00 (поликлиника)