

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
«САКСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА

ПРИКАЗ

« ____ » _____ 2015 г.

г. Саки

№ _____

Об утверждении Правил внутреннего распорядка для пациентов в ГБУЗ РК «Сакская РБ»

Руководствуясь ст.27 ч.3 Закона РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для упорядочения посещения и поведения пациентов (их законных представителей), посетителей стационарных и амбулаторно - поликлинических отделений ГБУЗ РК «Сакская РБ»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка для пациентов в ГБУЗ РК «Сакская РБ» (Приложение № 1).
2. Руководителям структурных подразделений стационара и амбулаторно - поликлинических служб, ознакомить персонал и пациентов с Правилами внутреннего распорядка для пациентов в ГБУЗ РК «Сакская РБ».
3. Заведующему методическим кабинетом Нагорному П.А. обеспечить размещение данного приказа на официальном сайте ГБУЗ РК «Сакская РБ».
4. Контроль по исполнению данного приказа возложить на заместителя главного врача по медицинскому обслуживанию населения Попова А.М.

Главный врач

В.Н. Герасименко

Попов А.М.

2-18-05

Приложение №1

к приказу от «___» _____ 2015 г.
№ _____ «Об утверждении правил
внутреннего распорядка для пациентов в
ГБУЗ РК «Сакская РБ»

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

В ГБУЗ РК «САКСКАЯ РБ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила внутреннего распорядка ГБУЗ РК «Сакская РБ» (далее - учреждение здравоохранения) для пациентов (далее – Правила) – являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством РФ в сфере здравоохранения, поведение пациента в стационаре и поликлинике, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений – пациентом (его представителем) и учреждением здравоохранения.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения здравоохранения 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 стационаре;

1.2.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между учреждением здравоохранения 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;

1.2.8. график работы учреждения здравоохранения и его должностных лиц;

1.2.9. информацию о платных медицинских услугах.

1.3. Внутренний распорядок учреждения здравоохранения для пациентов – это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности работниками

учреждения здравоохранения, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в учреждении здравоохранения.

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

1.5. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в учреждение здравоохранения 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.

1.6. В амбулаторно-поликлинических структурных подразделениях учреждения здравоохранения с правилами пациент (законный представитель) знакомятся устно, в стационарных структурных подразделениях - под роспись в медицинской документации.

1.7. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационном стенде учреждения здравоохранения, а также размещаются на официальном сайте учреждения здравоохранения: <http://rbsaki.ru>.

2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

2.1. В учреждении здравоохранения оказывается амбулаторная и стационарная медицинская помощь.

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

Дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного УВД по телефону 102 о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

2.3. В случае обращения в стационар пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент направляется в инфекционное отделение больницы. При отказе от госпитализации в инфекционное отделение, если

состояние пациента позволяет, он может быть отправлен домой, при этом передается активное извещение в поликлинику. На инфекционных больных подается экстренное извещение в Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе» в Сакском районе (форма 060/у).

2.4. 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.

2.5. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях учреждения здравоохранения и его структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение в зданиях и помещениях учреждения здравоохранения, за исключением специально отведенных для этого мест;
- 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.

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

3.1. При необходимости получения первичной медицинской помощи пациент, как правило, обращается в регистратуру поликлиники, стоматполиклиники, женской и детской консультации, АОПСМ или на ФАП, которые являются структурными подразделениями учреждения здравоохранения, обеспечивающими регистрацию больных на приём к врачу (фельдшеру ФАПа) и вызова врача (фельдшера ФАПа) на дом.

3.2. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения граждане и иностранные граждане, 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 на станцию скорой медицинской помощи, по телефону 103.

3.4. Первичная медико-санитарная и специализированная помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в учреждении (в поликлинике, амбулаториях, ФАПах и в стационаре) или на дому. Каждый гражданин также имеет право получить медицинскую помощь в любой организации здравоохранения и у любого медицинского работника частного здравоохранения по своему выбору за счет собственных средств или средств физических или юридических лиц.

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

3.6. В регистратуре поликлиники и амбулаторий, 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), фактическое место проживания (со слов пациента);
- серия и номер паспорта;
- личный номер;
- серия и номер страхового полиса обязательного медицинского страхования;
- гражданство;
- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

3.7. Прием больных врачами поликлиник, амбулаторий проводится согласно графику. Врач может прервать прием больных для оказания неотложной помощи больному.

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

Режим работы поликлиники: понедельник – пятница с 08.00 до 18.00. Суббота, воскресенье – выходной.

Дежурный персонал: суббота с 08.00 до 13.00.

Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлиники осуществляется посредством:

- самозаписи в регистратуре поликлиники (окно №1);
- по телефону +7978-12-31-737,

3.9. Оказание медицинской помощи на дому жителям города осуществляется в первую очередь участковыми терапевтами. Консультации больных на дому узкими специалистами проводятся по назначению участкового терапевта или заместителей главного врача. Вызов врача на дом осуществляется по телефону

через регистратуру поликлиники. При необходимости врач может проводить активное посещение больного на дому. Оказание медицинской помощи на дому жителям села осуществляется в первую очередь фельдшерами ФАПов и врачами амбулаторий. Консультации больных на дому сельских пациентов специалистами поликлиники проводятся при планово-консультативных выездах или по распоряжению главного врача или его заместителей.

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 холле поликлиники и амбулаторий, на официальном сайте учреждения: <http://rbsaki.ru>.

3.11. Для удобства пациентов и учета их посещений в регистратуре поликлиники пациенту предварительно выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии врача, номера кабинета и времени явки к врачу.

Количество выдаваемых талонов к врачу определяется согласно нормативам нагрузки врача. Консультация больных в стационаре узкими специалистами и оказание медицинской помощи больным на дому проводится за счёт соответствующего уменьшения талонов, выдаваемых амбулаторным больным.

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

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 медицинских учреждений,
- в порядке перевода из другого учреждения здравоохранения;
- по направлению врачей скорой медицинской помощи,

- 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. Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и учреждением здравоохранения. Информация о наличии договоров, объемах и видах медицинской помощи пациентам по линии ДМС предоставляется в отделения заместителем главного врача по экономическим вопросам.

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

- Направление от врача поликлиники
- Свидетельство о рождении или паспорт
- Страховой медицинский полис (либо полис ДМС)
- Паспорт матери (для детей)
- Данные флюорографии и кровь на RW (в случае госпитализации одного из родителей по уходу за ребенком)
- Сертификат о прививках
- Анализ крови на RW (детям старше 14 лет)
- Кровь на ВИЧ, Hbs антиген и гепатит С (в случае госпитализации на плановую операцию)
- Развернутый анализ крови (Hb, Eг, L– лейкоформула, время свертываемости и длительность кровотечения, тромбоциты)
- Общий анализ мочи
- Обработка операционного поля (сбрить волосы при поступлении на операцию)

- Гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет средств ДМС.

Срок годности справок и анализов – 7 дней, кровь на ВИЧ – 3 месяца, данные флюорографии - в течение 1 года.

4.5. Дети, поступающие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации.

4.6. Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных – круглосуточно;

- плановых больных: - с 08.00 до 17.00 кроме субботы, воскресенья.

4.7. В случае необходимости один из родителей (законных представителей) или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать настоящие Правила.

4.8. В случае госпитализации пациента в стационар врач приемного отделения обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.

4.9. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

4.10. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения учреждения.

4.11. При госпитализации пациента дежурный персонал приемного отделения 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 родителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов в ГБУЗ РК «Сакская РБ» под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в учреждении и на его территории.

4.12. 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.

4.13. В случае отказа пациента (законного представителя) от госпитализации, если состояние пациента угрожает его жизни и здоровью, врач приемного отделения ставит в известность руководство больницы и правоохранительные органы.

4.14. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. 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 родителей, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

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

4.16. 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 по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

4.17. 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 учреждения здравоохранения.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

5.1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

5.1.1. уважительное и гуманное отношение со стороны работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

5.1.2. получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

5.1.3. обследование, лечение и нахождение в больнице в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

5.1.4. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами, если таковое не препятствует диагностическому процессу;

5.1.5. перевод к другому лечащему врачу с учетом согласия соответствующего врача;

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

5.1.7. отказ от оказания (прекращения) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;

5.1.8. обращение с жалобой к должностным лицам больницы, а также к должностным лицам вышестоящей организации или в суд;

5.1.9. 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;

5.1.10. 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;

5.1.11. при нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск к нему посетителей (за исключением посещений лицами, находящимися в нетрезвом состоянии), адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов больницы, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований;

5.2. Пациент обязан:

5.2.1. принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

5.2.2. своевременно обращаться за медицинской помощью;

5.2.3. уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;

5.2.4. предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

5.2.5. своевременно и точно выполнять медицинские предписания;

5.2.6. сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

5.2.7. соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения здравоохранения;

5.2.8. бережно относиться к имуществу учреждения здравоохранения.

6. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

6.1. В стационарных отделениях учреждения здравоохранения устанавливается распорядок дня.

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 учреждения без разрешения врача;

6.5.10. совершать прогулки по территории учреждения вне пешеходных зон;

6.5.11. выходить за территорию учреждения.

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 учреждении здравоохранения, а также требования к условиям хранения продуктов (передач).

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

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

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

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

6.7.4. 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.

6.8. 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.

6.9. Ответственность

6.9.1. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

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

6.9.3. 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.

7. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СТАЦИОНАРЕ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

7.1. Категорически запрещается:

- проносить и употреблять спиртные напитки;
- проносить недозволенные и скоропортящиеся продукты;

- курение табака на крыльце, в фойе, лестничных площадках, коридорах, палатах, туалетах больницы;
- азартные игры;
- использование электронагревательных приборов, плиток, кипятильников, утюгов, телевизоров;
- покидать палату во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур в период тихого часа;
- покидать самовольно территорию больницы;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми.
- в летнее время при температуре воздуха не ниже 18 гр. пациентам разрешаются прогулки, но только с разрешения лечащего врача.

7.2. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Грязные подгузники, памперсы и другие использованные средства по уходу за ребенком и личной гигиены должны незамедлительно помещаться в специальный бак, находящийся в санитарной комнате отделения. Бросать их на пол категорически запрещено!

7.3. Строго соблюдать правила личной гигиены. Тщательно и часто мыть руки.

7.4. Прием пищи родителями, и кормление детей осуществляется в строго отведенное время, согласно принятому в отделении распорядку дня. Запрещается размещение и хранение пищевых продуктов, приготовленных к употреблению, на столах и тумбочках.

7.5. Продукты питания детей, не предусмотренные рационом питания больницы, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом. Продукты питания должны храниться в холодильнике, расположенном на посту отделения, в целлофановом пакете с указанием палаты и фамилии пациента, даты вскрытия упаковки. Детское питание для грудных детей хранится в холодильнике для детского питания.

Общее правило – нельзя приносить:

- яйца, орехи, семечки, соленья, чипсы, сухарики, сыр, копчености;
- жаренные мясные продукты, колбасные изделия;
- молочные продукты;

- фруктовую газированную воду;
- продукты предприятий быстрого питания.

Допускаются к передаче:

- фрукты (кроме ягод и винограда);
- соки и компоты в фабричной упаковке;
- сухое печенье, вафли, сушки;
- с трехлетнего возраста детям можно минеральную воду без газа, питьевую или столовую, не лечебную.

Индивидуальный перечень допускаемых к передаче продуктов питания устанавливается в каждом отделении в зависимости от его специфики.

7.6. Запрещается оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе или в кровати с опущенными бортиками, это может привести к падению и тяжелой травме.

7.7. Категорически запрещено давать ребенку лекарственные препараты, неразрешенные лечащим врачом.

7.8. Перед ежедневными обходами медицинского персонала палата, ребенок и внешний вид родителей должны быть приведены в порядок. Во избежание распространения респираторных инфекций родителям и детям, находящимся в отделении, не разрешено заходить в другие палаты.

7.9. При необходимости покинуть отделение, родитель должен оповестить об этом лечащего, дежурного врача или старшую медицинскую сестру.

7.10. Накануне хирургического вмешательства родитель ребенка, находящийся с ним по уходу, подписывает необходимую документацию, предоставленную лечащим врачом.

7.11. Родитель вправе получить от лечащего врача, анестезиолога, оперирующего хирурга всю интересующую его информацию о предполагаемом хирургическом вмешательстве, процедуре и лечении ребенка в палате интенсивной терапии.

7.12. В процессе лечения ребенка в палатах интенсивной терапии нахождение родителей в отделении запрещено. Справки о состоянии ребенка можно

получить у заведующего отделением, оперирующего хирурга или лечащего врача ежедневно.

7.13. Немедленно сообщайте врачу или медицинской сестре о:

- повышении температуры, насморке, кашле;
- появлении одышки или других расстройств дыхания;
- срыгивании, рвоте;
- вздутии живота или расстройстве/задержке стула;
- заторможенности, вялости или необычном беспокойстве ребенка;
- появлении сыпи.

7.14. В день перевода ребенка из палат интенсивной терапии родитель, допущенный к уходу за ребенком, должен прибыть в отделение заранее, получив всю необходимую информацию об уходе за ребенком у лечащего врача.

7.15. Посещения больных возможно в строго отведенное для этого время с 16.00 до 19.00, в установленном для стационара месте.

7.16. В исключительных случаях, возможно посещение больных с пропуском в отделение, по согласованию с заведующим отделением.

7.15. Заведующий отделением и старшая медицинская сестра имеют право отстранить родителя от ухода за ребенком, удалив его из отделения, в случае несоблюдения изложенных правил поведения.

7.16. Больные, допустившие нарушения, подлежат выписке с отметкой в больничном листе о нарушении режима.

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.

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.

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

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

8.4. 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.

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

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

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ

9.1. В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу больницы, вышестоящую организацию, страховую компанию и в суд в порядке, установленном действующим законодательством.

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. 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.

10.2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет 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 утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» (Зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 N 21286).

12. ВРЕМЯ РАБОТЫ БОЛЬНИЦЫ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

12.1. Режим работы стационара учреждения круглосуточный.

12.2. Режим работы амбулаторной службы с 08.00 до 18.00 рабочие дни, суббота с 08.00 до 13.00, воскресенье - выходной.

12.3. Распорядок работы отделений строится по-разному, в зависимости от специфики стационара (с распорядком работы конкретного подразделения можно ознакомиться в отделении).

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

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

- заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения (понедельник с 13.00 до 14.30 часов),
- заместителю главного врача по медицинской части (четверг с 10.00 до 11.30 часов),
- заместителю главного врача по амбулаторно-поликлинической части (пятница с 10.00 до 11.30 часов),
- заместителю главного врача по детству и родовспоможению (среда с 10.00 до 11.30 часов),
- заместителю главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности (вторник с 10.30 до 12.00 часов),
- непосредственно к главному врачу ГБУЗ РК «Сакская РБ» (понедельник с 11.00 до 12.30 часов).

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

13.1. Платные медицинские услуги оказываются гражданам, желающим получить услугу в условиях повышенной комфортности либо сверх Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

13.2. Право оказания платных медицинских услуг ГБУЗ РК «Сакская РБ» предусмотрено Уставом учреждения.

13.3. Платные услуги предоставляются только при согласии пациента, который должен быть уведомлен об этом предварительно.

13.4. Пациенты, пользующиеся платными услугами, вправе требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификатов специалистов, оказывающих платные услуги.

13.5. При оказании пациенту платных услуг врачом, в установленном порядке, заполняется медицинская документация. После оказания платной услуги пациенту, по его желанию, выдаётся медицинское заключение установленной формы.

13.6. Отношения между учреждением здравоохранения и пациентом (законным представителем) в части, не регулируемой настоящими Правилами, регламентировано действующим законодательством РФ.

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