

ПРАВИЛА
внутреннего распорядка Областного Бюджетного Учреждения Здравоохранения «Родильный дом №1» для пациентов

Глава 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Внутренний распорядок организации здравоохранения для пациентов - это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности сотрудниками организации здравоохранения, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в организации здравоохранения.
2. Внутренний распорядок организации здравоохранения для пациентов регулируется правилами внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов, утверждаемыми приказом руководителя организации здравоохранения по согласованию с профессиональным союзом.
3. Правила внутреннего распорядка ОБУЗ «Родильный дом №1» для пациентов включают: порядок обращения пациента в ОБУЗ «Родильный дом №1»; порядок госпитализации и выписки пациента; права и обязанности пациента; порядок разрешения конфликтных ситуаций между ОБУЗ «Родильный дом №1» и пациентом; порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента; порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам; время работы организации здравоохранения и ее должностных лиц; другие сведения, имеющие существенное значение для реализации прав пациента.
4. Правила внутреннего распорядка ОБУЗ «Родильный дом №1» обязательны для всех пациентов, проходящих лечение в данной организации здравоохранения. С правилами внутреннего распорядка организации здравоохранения пациенты знакомятся устно, а при нахождении на стационарном лечении - письменно.
5. Правила внутреннего распорядка ОБУЗ «Родильный дом №1» для пациентов должны быть вывешены в организации здравоохранения на видном месте и, по возможности, предоставлены пациенту в виде памятки.

Глава 2

ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

6. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения граждане Российской Федерации, постоянно проживающие в Ивановской области, и иностранные граждане, постоянно проживающие в Ивановской области, закрепляются за ОБУЗ «Родильный дом №1» для получения гарантированной первичной медико-санитарной помощи. Допускается получение гарантированной первичной медико-санитарной помощи в ОБУЗ «Родильный дом №1» по месту временного жительства (по заявлению пациента и с разрешения руководителя организации здравоохранения).
7. Первичная медико-санитарная и специализированная помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в ОБУЗ «Родильный дом №1» (в женских консультациях и в стационаре) или на дому. Каждый гражданин Российской Федерации 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.
8. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), необходимо обратиться в государственную службу скорой медицинской помощи по телефону 03
9. При необходимости получения первичной медико-санитарной помощи пациент обращается в регистратуру женских консультаций, которые являются структурными

- подразделениями ОБУЗ «Родильный дом №1», обеспечивающими регистрацию больных на приём к врачу и вызова врача на дом.
10. В регистратуре женской консультации при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, 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; СНИЛС; гражданство; номер регистрационного свидетельства (для иностранцев); реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).
 11. Приём больных врачами женской консультации проводится согласно графику, составляемому заведующим ж/к и утверждённому главным врачом учреждения.
 12. Врач может прервать приём больных для оказания неотложной помощи больному.
 13. Организация предварительной записи больных на прием к врачу в женской консультации ОБУЗ «Родильный дом №1» осуществляется как при их непосредственном обращении, так и по телефону.
 14. При необходимости врач может проводить активное посещение больного на дому.
 15. 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 заместителем, 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 женской консультации
 16. Направление на госпитализацию в стационар ОБУЗ «Родильный дом №1» пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется амбулаторными подразделениями ОБУЗ «Родильный дом №1» после предварительного обследования больных с указанием предварительного диагноза.
 17. В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию ОБУЗ «Родильный дом №1» согласно графику приема граждан, утвержденному главным врачом.

Глава 3

ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

18. В стационар ОБУЗ «Родильный дом №1» госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, скорой и неотложной медицинской помощи, а также больные по жизненным показаниям без направления организаций здравоохранения.
19. При поступлении в стационар по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения пациент (сопровождающее больного лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни.
20. Прием больных в стационар производится в приемном отделении, где должны быть созданы все необходимые условия для своевременного осмотра и обследования больного. Здесь производится тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследование больного, устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о том, в какое специализированное отделение он должен быть госпитализирован, о чем делается соответствующая запись в истории болезни.
21. При приеме больного акушерка приемного отделения вносит паспортные данные в историю болезни и заносит в журнал учета приема больных и отказов в госпитализации необходимые сведения о поступившем.

22. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения стационара. Больной может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемическому режиму, по разрешению главного врача (заведующего отделением) ОБУЗ «Родильный дом №1»
23. При госпитализации больного дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующее отделение с личной передачей его дежурной медицинской сестре.
24. В случае отказа в госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.
25. Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделения стационара. Выписка из больницы разрешается: при выздоровлении больного; при стойком 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 другую организацию здравоохранения; по письменному требованию больного либо его законного представителя до излечения, если выписка не угрожает жизни больного и не опасна для окружающих. В этом случае выписка может быть проведена только с разрешения главного врача больницы или его заместителя по медицинской части.
26. Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр больного и в день его выбытия из стационара ему выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз (выписка из истории болезни), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинскую карту стационарного больного, второй экземпляр направляется в поликлинику по месту жительства, а третий экземпляр по медицинским показаниям дается на руки пациенту.
27. История болезни после выбытия пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив организации здравоохранения.
28. Госпитализация больных в дневной стационар ОБУЗ «Родильный дом №1» осуществляется в соответствии с порядком, принятым для стационаров с круглосуточным пребыванием.
29. В случае доставки в ОБУЗ «Родильный дом №1» больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (паспорта, военного билета, удостоверения личности), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения организации здравоохранения.

Глава 4

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

30. 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 и нахождение в организации 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); обжалование поставленного

диагноза, применяемых методов обследования и лечения, организации оказания медицинской помощи; добровольное согласие информированного 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 организации здравоохранения, в которой 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; при нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований; подачу в письменном виде своих предложений по совершенствованию деятельности организации здравоохранения; партнерство в родах: присутствие мужа, матери, сестры или иных лиц при наличии в родовспомогательном учреждении условий для индивидуального приема родов и по желанию роженицы.

31. Пациент обязан: принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья; своевременно обращаться за медицинской помощью; уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи; 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; исполнять федеральный закон от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» - не курить на территории и в помещениях учреждения; соблюдать правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов и бережно относиться к имуществу организации здравоохранения; соблюдать правила пожарной безопасности.

Глава 5

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ОБУЗ «Родильный дом №1» И ПАЦИЕНТОМ

32. К числу наиболее типичных конфликтных ситуаций в сфере медицинской помощи относятся: оказание пациенту медицинской помощи ненадлежащего качества (невыполнение, несвоевременное, некачественное и необоснованное выполнение диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий); нарушения в работе организации здравоохранения, наносящие ущерб здоровью пациента (внутрибольничное инфицирование, осложнения после медицинских манипуляций); преждевременное прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния больного; нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.
33. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу организации здравоохранения, в которой ему оказывается медицинская помощь.
34. Жалоба подается в письменном виде: первый экземпляр - секретарю главного врача (либо непосредственно главному врачу или его заместителю), а второй экземпляр остается на руках у подающего жалобу. При этом следует получить подпись секретаря с

указанием входящего номера либо подпись главного врача (заместителя) с указанием даты (в случае неотложной ситуации - времени подачи жалобы). Жалоба должна содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства или работы (учебы). При наличии подтверждающих документов они должны быть приложены. В случае, если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, жалоба может быть направлена сразу в несколько инстанций.

35. Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.
36. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Глава 6

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

37. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами организации здравоохранения. 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.
38. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент не запретил сообщать им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.
39. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение, - супругу(ге), а при его (ее) отсутствии - близким родственникам.
40. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.
41. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.

Глава 7

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

42. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
43. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности и справка о временной нетрудоспособности.
44. Листок нетрудоспособности выдается государственными организациями здравоохранения гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам, лицам без гражданства, беженцам и вынужденным переселенцам, работающим на предприятиях, в организациях и учреждениях Российской Федерации независимо от формы собственности.

45. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом или врачебно-консультационной комиссией (далее - ВК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.
46. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.
47. Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, выдается, продлевается и закрывается, как правило, в одной организации здравоохранения и при необходимости может быть продлен в другой.
48. Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности, с разрешения главного врача либо лица, его заменяющего.
49. При заболеваниях (травмах) листок нетрудоспособности выдается в день установления нетрудоспособности, включая выходные и праздничные дни. Не допускается его выдача за прошедшие дни, когда больной не был освидетельствован врачом. В исключительных случаях листок нетрудоспособности может быть выдан за прошедшие дни по решению ВКК.
50. Гражданам, нуждающимся в лечении в специализированных организациях здравоохранения вне места постоянного жительства, лечащие врачи выдают листок нетрудоспособности с последующим направлением в учреждения соответствующего профиля для продолжения лечения.
51. Гражданам, проходящим обследование по направлению военных комиссариатов, следственных органов, прокуратуры и суда, выдается справка произвольной формы.
52. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.
53. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи или средние медицинские работники, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.
54. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца в регистратуре учреждения.

Глава 8

ВРЕМЯ РАБОТЫ ОБУЗ «Родильный дом №1» И ЕГО ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

55. Время работы ОБУЗ «Родильный дом №1» и его должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка ОБУЗ «Родильный дом №1» с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации и локальными актами ОБУЗ «Родильный дом №1»;
56. Режим работы ОБУЗ «Родильный дом №1» и должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.
57. Режим дня для больных устанавливается с учетом специфики лечебного процесса, обслуживаемого контингента.

Режим дня (отделение патологии беременности):

06.00 -	07.30	Подъем, гигиенические процедуры
07.30 -	8.00	Выполнение врачебных назначений (забор анализов)
08.00 -	09.15	Завтрак
09.15 -	13.00	Обход врачей
13.00 -	13.45	Уборка, проветривание, кварцевание

13.45 - 14.45 Обед
14.45 - 17.00 Тихий час
17.00 - 18.00 Лечебные процедуры
18.00 - 18.30 Ужин
18.30 - 21.00 Выполнение врачебных назначений (инъекции)
21.30 - 22.00 Вечерний туалет, подготовка ко сну
22.00 - 06.00 Сон

Режим дня (физиологическое и обсервационное отделения):

06.00 - 07.30 Подъем, гигиенические процедуры
07.30 - 8.00 Выполнение врачебных назначений (забор анализов)
08.00 - 09.15 Завтрак
09.15 - 13.00 Обход врачей
13.00 - 13.45 Уборка, проветривание, кварцевание
13.45 - 14.45 Обед
14.45 - 17.00 Тихий час
17.00 - 18.00 Лечебные процедуры
18.00 - 18.30 Ужин
18.30 - 21.00 Выполнение врачебных назначений (инъекции)
21.30 - 22.00 Вечерний туалет, подготовка ко сну
22.00 - 06.00 Сон

58. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом больницы или его заместителем осуществляется в удобное для населения время. Часы приема граждан главным врачом и его заместителем устанавливаются администрацией учреждения здравоохранения.
59. По распоряжению администрации ОБУЗ согласно гл. 4 п. 2.10 Сан ПиНа от 2010 г., учитывая совместное пребывание в палате матери и ребенка, посещение родильниц не предусмотрено.