

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ
ДИСПАНСЕР» (ГОБУЗ «ОКОД»)

П Р И К А З

от 29/12/2016

Великий Новгород

№ 339

**Об утверждении Правил пребывания пациента в стационарных
подразделениях государственного областного бюджетного учреждения
здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер» и
Порядка госпитализации в стационарные отделения ГОБУЗ «ОКОД»**

Во исполнение требований Федерального закона от 21.11.2011
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить Правила пребывания пациента в стационарных
подразделениях государственного областного бюджетного учреждения
здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер»
(приложение к приказу № 1).

2. Утвердить Порядок госпитализации в стационарные отделения
ГОБУЗ «ОКОД» (приложение к приказу № 2).

3. Руководителям структурных подразделений довести приказ до
подчиненных.

4. Контроль за исполнение настоящего приказа возложить на
заместителя главного врача по медицинской части В.В. Иванченко

Главный врач



А.Б.Петров

ПРАВИЛА
пребывания в круглосуточном стационаре государственного областного
бюджетного учреждения здравоохранения «Областной клинический
онкологический диспансер» (ГОБУЗ «ОКОД»)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила пребывания пациента в стационарных подразделениях государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер» (далее - "Правила") разработаны в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», письма первого заместителя министра здравоохранения Российской Федерации от 30.05.2016 № 15-1/10/1-2853 «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (реанимации)».

1.2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной клинический онкологический диспансер» (далее – ГОБУЗ «ОКОД»), а также иных лиц, обратившихся в ГОБУЗ «ОКОД», разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.3. К стационарным подразделениям ГОБУЗ «ОКОД» относятся:

- отделение онкоурологии;
- отделение онкогинекологии;
- онкологическое отделение хирургического профиля № 1;
- онкологическое отделение хирургического профиля № 2;
- онкологическое отделение паллиативной помощи;
- отделение анестезиологии – реанимации с палатой интенсивной терапии;
- отделение радиологии;
- отделение химиотерапии.

2. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА

2.1. Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случае онкологических заболеваний на любой стадии их развития, которые требуют медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции.

2.2. Госпитализация пациента в стационар ГОБУЗ «ОКОД» осуществляется:

- по решению медицинского совета врачей-онкологов ГОБУЗ «ОКОД»

-по решению главного врача и заместителей главного врача ГОБУЗ «ОКОД»

2.3. Прием пациентов, поступающих в стационарные подразделения в плановом порядке, осуществляется в приемном отделении.

2.4. Госпитализация в стационарные подразделения осуществляется в назначенный день при отсутствии противопоказаний для пребывания в круглосуточном стационаре.

2.5. Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в плановом стационарном лечении, осуществляется лечащим врачом после предварительного обследования.

2.6. В случае наличия очередности на плановую госпитализацию, пациенту в день обращения сообщается срок ожидания и дата предполагаемой госпитализации. Возможно ожидание плановой госпитализации в течение 30 дней со дня получения решения консилиума на госпитализацию, при наличии у пациента осложнений – немедленная госпитализация.

2.7. В случае отказа от госпитализации лечащий врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в Журнале учета приема больных и отказов от госпитализации (форма № 001/у) делает запись о причинах отказа и принятых мерах.

2.8. При поступлении в стационар по направлению пациент (сопровождающее лицо) представляет решение медицинского совета врачей-онкологов ГОБУЗ «ОКОД» направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность (паспорт), СНИЛС, выписной/переводной эпикриз. На госпитализируемых больных заводится медицинская карта стационарного больного, сдаются вещи на хранение в гардероб. Пациент сопровождается медицинским персоналом приемного отделения в соответствующее отделение.

2.8.1 При поступлении в стационар в случае оказания платных медицинских услуг, обязательным условием является оформление соответствующего договора.

2.9. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство

2.9.1 Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

2.10 Размещение пациентов производится в палаты на три и более мест.

3. ПРАВА ПАЦИЕНТА

3.1 В порядке пребывания в стационарных условиях лечения и в целях скорого выздоровления пациенты **ИМЕЮТ ПРАВО:**

- выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;

-профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

-получение консультаций врачей-специалистов;

-облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

-получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

-получение лечебного питания;

-защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

-отказ от медицинского вмешательства;

-возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

-допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

-допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

4. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

4.1. В порядке пребывания в стационарных условиях лечения и в целях скорого выздоровления пациенты **ОБЯЗАНЫ:**

-граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

-граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

-граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

5. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

5.1. Содействовать оформлению законодательно установленных медицинских документов (в т.ч. информированные согласия и отказы от медицинского вмешательства), связанных с оказанием медицинской помощи.

5.2. Соблюдать в круглосуточном стационаре ГОБУЗ «ОКОД» режима (с учетом специфики лечебного процесса).

5.3. Находиться в палатах во время обхода врачей, в часы измерения температуры.

5.4. Точно выполнять назначения лечащего врача.

5.5. Заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению.

5.6. Уважительно относиться к работникам ГОБУЗ «ОКОД» и другим пациентам.

5.7. Предоставить лечащему врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в иных медицинских организациях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, наследственных, инфекционных, психических и других заболеваниях в семье, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, включая информацию о злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами.

5.8. Информировать лечащего врача о всех перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, а также обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении назначенного лечения и лекарственных препаратов.

5.9. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других медицинских организаций без уведомления лечащего врача.

5.10. Принимать от посетителей только те продукты питания, которые разрешены в ГОБУЗ «ОКОД».

5.11. Если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик; ничего не хранить под подушками и матрацем.

5.12. Не нарушать тишину в палатах и коридорах ГОБУЗ «ОКОД».

5.13. Бережно обращаться с оборудованием и инвентарем в ГОБУЗ «ОКОД». За порчу мебели, оборудования, инвентаря и иного имущества в ГОБУЗ «ОКОД», происшедшую по вине пациентов, последние несут материальную ответственность в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

5.14. Соблюдать правила пожарной безопасности.

5.15. Не курить на всех территориях и в помещениях ГОБУЗ «ОКОД» (*статья 12 Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ от 28.12.2016) "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"*).

5.16. Не употреблять спиртные напитки, наркотические средства, психотропные и токсические вещества не в медицинских целях.

5.17. Пациентам не рекомендуется приносить с собой ценные вещи, деньги. ГОБУЗ «ОКОД» не несет ответственности за сохранность личных вещей пациентов, оставленных ими без присмотра.

5.18. Не ходить в верхней одежде.

5.19. Не вести громких разговоров, не шуметь.

5.20. Выход на прогулки осуществляется в теплое время года (поздняя весна, лето, ранняя осень) в уличной обуви в рабочие дни с 16 часов до 19 часов, а в выходные с 11 часов до 13 часов и с 16 часов до 18 часов. Во время дождя прогулки отменяются.

5.21. Выход пациентов за территорию ГОБУЗ «ОКОД» запрещена.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ПРАВИЛАМ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПАЦИЕНТА

6.1. При поступлении в круглосуточный стационар пациенты, при необходимости, проходят санитарную обработку в приемном отделении. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается лечащим врачом.

6.2. Личная одежда и обувь оставляется в специальной упаковке с вешалками (полиэтиленовые мешки, чехлы из плотной ткани) в помещении для хранения вещей пациентов или передается его родственникам (знакомым).

6.3. Допускается нахождение пациентов в круглосуточном стационаре в домашней одежде.

6.4. В отделении пациенту разрешается использовать собственные предметы личной гигиены.

7. ПРАВИЛА ПРИЕМА ПЕРЕДАЧ И ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ

7.1. Организация лечебного питания в ГОБУЗ «ОКОД» является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий.

7.2. Передачи принимаются в приемном отделении и сторожами ГОБУЗ «ОКОД» ежедневно с 16.00 до 19.00.

7.3. Передачи разрешается передавать в полиэтиленовых пакетах с указанием фамилии, имени пациента, отделения, номера палаты (*СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58*).

7.4. Продукты и вещи, разрешенные для передачи пациентам и их законным представителям, находящимся в отделениях ГОБУЗ «ОКОД»:

- предметы ухода (зубная щетка, зубная паста, мыло, расческа, туалетная бумага, салфетки, подгузники, чашка, ложка);
- одежда с обеспечением ежедневной смены;
- продукты питания, разрешенные лечащим врачом.

7.5. С учетом характера заболевания для пациента могут быть предусмотрены ограничения в питании, поэтому все вопросы диеты необходимо согласовать с лечащим врачом.

7.6. Ежедневно буфетчица отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения и тумбочках пациентов.

7.7. Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), хранящиеся без упаковок, без указания фамилии пациента, а также имеющие признаки порчи изымаются в пищевые отходы (*п.14.29 СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58*).

7.8. В целях предупреждения возникновения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений среди пациентов, связанных с употреблением недоброкачественной пищи:

Запрещены для передач:

- продукты питания, для которых необходима тепловая обработка;

- пищевые продукты с истекшими сроками годности;
- колбасные изделия;
- консервы (рыбные, мясные, овощные);
- молочные и кисломолочные продукты без фабричной упаковки;
- соленые и маринованные овощи;
- студни, зельцы, окрошка, заливные блюда (мясные и рыбные);
- кремы, кондитерские изделия с кремом;
- паштеты,
- алкогольная продукция, табачные изделия,
- электронагревательные приборы, кипятивники.

8. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

8.1. Пациент, не находящийся на строгом постельном режиме, может принимать посетителей в установленные часы в специально отведенном месте, (вестибюль приемного отделения) за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму.

8.2. Часы для приема посетителей в вестибюле приемного отделения: ежедневно с понедельника по пятницу с 16 часов до 19 часов, а с субботы по воскресенье с 11 часов до 13 часов и 16 часов до 18 часов.

8.3. К пациентам, находящимся на строгом постельном режиме и к пациентам, которые в силу своего беспомощного состояния не могут самостоятельно защищать свои права допускаются:

- законные представители, имеющие надлежаще оформленные документы (нотариальная доверенность и т.д.)
- родственники (друзья, знакомые), только с письменного разрешения пациента, поименованные в информированном добровольном согласии, не более одного посетителя старше 18 лет.

8.4. Пропуск на посещение выдается в отделении стационара с разрешения лечащего врача или заведующего отделением, где находится пациент. При этом законным представителям для возможности допуска к пациентам необходимо предъявить оригинал документа, удостоверяющего личность (паспорт).

8.5. Посещение осуществляется в сменной обуви или бахилах, верхняя одежда сдается в гардероб.

8.6. Лица, имеющие допуск к пациентам, не подменяют медицинский и иной персонал отделения в выполнении ими должностных обязанностей, а их пребывание с пациентом осуществляется при соблюдении медицинской этики, лечебно-охранительного режима, и под контролем медицинских работников ГОБУЗ «ОКОД».

8.7. Посетителям пациентов необходимо:

-не нарушать тишину и покой в палатах и коридорах ГОБУЗ «ОКОД», соблюдать чистоту во всех помещениях стационара.

-бережно относиться к имуществу ГОБУЗ «ОКОД». В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) посетители несут материальную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Посещение родственниками пациентов отделение реанимации и интенсивной терапии разрешается после ознакомления с Памяткой для родственников, посещающих пациентов в отделение реанимации и интенсивной терапии, утвержденной приказом департамента здравоохранения Новгородской области от 20.06.2016 № 605-Д «О Правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии» и при выполнении следующих условий:

1. Родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.
2. Перед посещением медицинскому персоналу необходимо провести с родственниками краткую беседу для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких – либо инфекционных заболеваний, психологически подготовить к тому, что посетитель увидит в отделении.
3. Перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки. Мобильный телефон и другие электронные устройства должны быть выключены.
4. Посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.
5. Посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.
6. Не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 14 лет.
7. Одновременно разрешается находиться в палате не более чем двух посетителям.
8. Посещения родственников не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.), проведения сердечно-легочной реанимации.
9. Родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.
10. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", медицинскому персоналу следует обеспечить защиту прав всех пациентов, находящихся в отделении реанимации (защита персональной информации, соблюдение охранительного режима, оказание своевременной помощи).

10. РАСПОРЯДОК ДНЯ В СТАЦИОНАРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ

В стационарных подразделениях установлен следующий распорядок дня:

- 7.00 - 7.30 Подъем, измерение температуры, артериального давления (далее-AD)
- 7.30 - 8.00 Утренний туалет

8.00-8.30 Прием лекарств, сдача анализов
8.30 - 9.30 Завтрак
9.30 - 13.00 Врачебный обход, выполнение назначений, прием лекарств, выполнение диагностических исследований
13.00 - 14.00 Обед
14.00 - 16.00 Тихий час
16.00 - 18.00 Измерение температуры, АД, посещение родственников
18.00 - 19.00 Ужин
19.00 – 20.00 Прием лекарств, свободное время просмотр телепередач
20.00 - 21.30 Выполнение врачебных назначений
21.30 - 22.00 Вечерний туалет
22.00 - 7.00 Сон

11. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

11.1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

11.2. Пациенту, законному представителю, (опекуну, попечителю) информация о состоянии здоровья предоставляется в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом.

- Опекун или попечитель назначается органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в опеке или попечительстве.

- Полномочия законного представителя должны быть выражены в доверенности выданной и оформленной в соответствии с законом, удостоверены в нотариальном порядке.

11.3. Сведения о том, кому из близких может передаваться медицинская информация, заносятся со слов пациента в медицинскую карту (в информированном добровольном согласии) и подписываются пациентом.

11.4. Информация, составляющая врачебную тайну, может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством (по запросу органов дознания и следствия, суда и т.д.)

11.5. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту или его законным представителям против его воли.

11.6. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания сообщается информация родственникам (супругу, супруге, детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

11.7. При разглашении врачебной тайны, лица, виновные в этом, несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства.

12. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ

12.1. Медицинская документация является учётной и отчётной документацией, собственником и держателем которой является ГОБУЗ «ОКОД» и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну

12.2. Вынос медицинской карты за пределы отделения (ГОБУЗ «ОКОД»), в котором она была оформлена, недопустим.

12.3. Пациенту (законному представителю) гарантируется выдача справок и медицинских заключений, выписок (их копий) при их личном обращении за получением указанных документов в ГОБУЗ «ОКОД» при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

Справки могут содержать следующие сведения:

а) о факте обращения;

б) об оказании медицинской помощи, о факте лечения;

в) о наличии (отсутствии) заболевания;

г) результатах медицинского обследования;

д) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента

12.4. Справки оформляются в произвольной форме на бланке ГОБУЗ «ОКОД» подписываются врачом-онкологом и заверяются личной печатью врача и печатью ГОБУЗ «ОКОД» (*статья 78 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений"*).

12.5 Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования гражданина, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья гражданина,

- медицинские заключения оформляются в произвольной форме подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, заместителем главного врача по медицинской части и заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью ГОБУЗ «ОКОД».

- в случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией ГОБУЗ «ОКОД» медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

- медицинские заключения должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, за исключением медицинского заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица

12.6. Пациенту, либо уполномоченному представителю пациента, на основании письменного заявления при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина, в том числе законного, могут выдаваться дубликаты, копии справок, медицинских заключений.

12.7. Сведения о выдаче справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента.

13. ПОРЯДОК ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

13.1. Выписка из круглосуточного стационара, а также перевод в другие отделения санкционируются заведующим отделением и лечащим врачом.

13.2. При выписке из стационара каждый больной получает на руки выписной эпикриз или переводной эпикриз в случае перевода больного в другое отделение или медицинскую организацию.

13.3. Переводы в другие отделения стационара санкционируются заместителем главного врача по лечебной работе либо консилиумом врачей.

13.4. По настоянию пациента (либо его законного представителя) выписка из ГОБУЗ «ОКОД» может быть осуществлена досрочно. Досрочная выписка оформляется заявлением пациента (либо его законного представителя) на имя заведующего соответствующего отделения стационара ГОБУЗ «ОКОД» (заместителя главного врача по медицинской части) с обязательным составлением письменного отказа от медицинской помощи по утвержденной в ГОБУЗ «ОКОД» форме.

13.5. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность пациента, является установленной формы листок нетрудоспособности либо справка врачебной комиссии, удостоверяющая временную нетрудоспособность (для отдельных категорий пациентов).

Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

13.6 Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые Медицинская организация ответственности не несет.

14. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА

14.1. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации лечащего врача.

14.2. Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

14.3. За нарушение режима и Правил пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

Порядок госпитализации в стационарные отделения ГОБУЗ «ОКОД»

1. Настоящий Порядок госпитализации в стационарные отделения ГОБУЗ «ОКОД» (далее - Порядок) определяет порядок оказания плановой специализированной медицинской помощи в стационарных условиях ГОБУЗ «ОКОД» в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Новгородской области медицинской помощи.

2. Плановая специализированная медицинская помощь в стационарных условиях ГОБУЗ «ОКОД» организуется и оказывается при наличии медицинских показаний для госпитализации, после предварительного обследования пациента на догоспитальном этапе в соответствии со стандартом медицинской помощи по установленному заболеванию с учетом сроков ожидания госпитализации.

3. Направление пациента на плановую специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях ГОБУЗ «ОКОД» осуществляется по направлению врачей ГОБУЗ «ОКОД» после решения консилиума врачей. В особых случаях по направлению главного врача ГОБУЗ «ОКОД». Пациент регистрируется в МИС СТАТИСТИКА в журнале регистрации пациентов, направленных на плановую госпитализацию (лист ожидания) ГОБУЗ «ОКОД» по профилю «Онкология».

4. Во время принятия консилиумом врачей решения о госпитализации в конкретное профильное отделение пациенту вручается Талон на госпитализацию с перечнем необходимых документов и результатов исследований.

5. Обоснованность плановой госпитализации определяется на основании следующих критериев:

- необходимость круглосуточного лечения и наблюдения за пациентом;
- необходимость проведения медицинского вмешательства, которое может быть выполнено только в условиях стационара;
- объективное отсутствие возможности организовать и (или) предоставить пациенту необходимый объем лечебно-диагностических мероприятий на амбулаторном этапе.

6. В случае отказа пациента (или его законного представителя) от плановой госпитализации врачом производится запись в медицинской карте амбулаторного больного с оформлением «информированного добровольного отказа от госпитализации» с указанием причины отказа и возможных последствий для жизни и здоровья. При отказе пациента от госпитализации по его инициативе на этапе приемного отделения, пациенту разъясняются возможные последствия, с документальным оформлением в Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у) за подписью двух врачей, а также пациента или его законного представителя.

7. Плановая госпитализация осуществляется при обязательном наличии направления установленного образца, оформленного врачом ГОБУЗ «ОКОД» или лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь и/или врачей-специалистов медицинских организаций второго

и третьего уровня.

Плановая госпитализация пациентов за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) осуществляется при предъявлении страхового полиса ОМС.

8. Заведующий профильным стационарным отделением с койками круглосуточного пребывания ГОБУЗ «ОКОД» несет персональную ответственность за организацию и выполнение порядка госпитализации, отказ от внесения пациента в лист ожидания плановой госпитализации.

9. В процессе принятия решения о необходимости госпитализации пациента при выявлении необоснованного направления на плановую госпитализацию или недостатков в ведении пациента на амбулаторном этапе консилиум врачей стационара выдает заключение и рекомендации по дальнейшему амбулаторному обследованию и лечению.

10. Граждане Российской Федерации, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи, в соответствии с законодательством Российской Федерации, направляются на госпитализацию вне очереди. Решение о внеочередном оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, а также в спорных и конфликтных случаях, касающихся плановой госпитализации, принимает врачебная комиссия ГОБУЗ «ОКОД», на основании документа, дающего право на внеочередное получение плановой медицинской помощи, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

11. При необходимости перевода пациента из одного круглосуточного стационарного отделения в другое, проводится консилиум врачей, заведующий отделением (дежурный врач) оформляет направление на плановую госпитализацию согласно Тарифного соглашения по обязательному медицинскому страхованию в Новгородской области (при переводе в иную медицинскую организацию) или этапный переводной эпикриз (при переводе в условиях ГОБУЗ «ОКОД»). По медицинским показаниям пациент может быть переведен с целью продолжения лечения со стационарного режима на амбулаторный режим в условиях дневного стационара или наоборот.

12. Решение о тактике комплексного лечения пациента, находящегося в стационаре (продолжение лучевого лечения и /или химиотерапии), с последующей госпитализацией принимается консилиумом врачей с участием заместителя главного врача по медицинской части. В этом случае пациент регистрируется в МИС СТАТИСТИКА в журнале регистрации пациентов, направленных на плановую госпитализацию (лист ожидания) ГОБУЗ «ОКОД» по профилю «Онкология».

13. Об изменении даты плановой госпитализации пациент информируется ответственным лицом профильного отделения ГОБУЗ «ОКОД» за 1 сутки до госпитализации. Допускается однократный перенос даты госпитализации на срок не более 5 дней.

14. Прием больных в стационар на плановую госпитализацию производится **ежедневно с 08.00. до 15.48, кроме субботы, воскресенья и праздничных дней.**

Перечень необходимых результатов исследований

<i>№ n/n</i>	<i>Перечень исследований</i>	<i>Срок годности</i>
*	Клинический анализ крови с тромбоцитами	10 дней
*	Клинический анализ мочи	10 дней
*	Биохимический анализ крови (АлТ, АсТ,	10 дней

	билирубин, креатинин, мочеви́на, глюкоза, общий белок, альбумин)	
*	Коагулограмма (фибриноген, МНО, АЧТВ)	10 дней
*	Электролиты крови (К, Na, Са)	10 дней
*	Кровь на сифилис методом РПР и ИФА (или РПГА)	3 месяца
*	Кровь на вирусные гепатиты В и С	3 месяца
*	Кровь на ВИЧ-тест	3 месяца
*	Кровь на группу и резус фактор (с резус-фенотипированием)	12 месяцев
*	Кал на яйца гельминтов	10 дней
*	Rg-я органов грудной клетки с заключением врача-рентгенолога (при отсутствии КТ органов грудной полости)	12 месяцев или указать дополнительно
*	Rg-маммография (для женщин 40 лет и старше)	12 месяцев или указать дополнительно
	Рентгенография	1 месяц
	УЗИ малого таза трансвагинальное	1 месяц
	УЗИ органов брюшной полости	1 месяц
	УЗИ молочной железы и лимфоузлов	1 месяц
	УЗИ	1 месяц
*	ЭХО КГ (УЗИ сердца)	1 месяц
	КТ органов грудной полости	2 месяца
	КТ органов брюшной полости	2 месяца
	КТ	2 месяца
	МРТ	2 месяца
*	УЗДГ сосудов нижних конечностей	14 дней
*	ЭКГ с заключением	14 дней
	Бронхоскопия	2 месяца
	Колоноскопия	2 месяца
	Фиброгастроскопия	2 месяца
*	Заключение врача-терапевта	14 дней
	Заключение врачей-специалистов (указать)	1 месяц

Перечень необходимых документов

Страховой медицинский полис ОМС при госпитализации за счет средств ОМС.

Паспорт.

СНИЛС - пенсионное страховое свидетельство.