

ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России



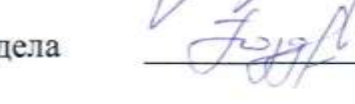
П Р И К А З

12.02.2018 № 47
Курган

Для обеспечения создания благоприятных возможностей оказания пациенту медицинской помощи надлежащего объема и качества, установления прав и обязанностей пациента,
ПРИКАЗЫВАЮ:

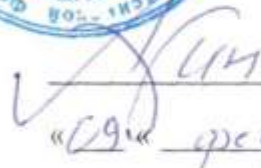
Ввести в действие Правила внутреннего распорядка для пациентов (приложение № 1).

Основание: служебная записка Чудиновой Т.Л., главной медицинской сестры.

Директор		А.В. Губин
Согласовано:		
Главный бухгалтер		Т.И. Петрова
Начальник отдела кадров		И.В. Носкова
Исполняющая обязанности руководителя юридического отдела		Г.Г. Поздеева



УТВЕРЖДАЮ:
Директор ФГБУ «РНЦ «ВТО»
им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

 д.м.н. А.В. Губин
«09» февраля 2018 г.

ПРАВИЛА внутреннего распорядка для пациентов

1. Общие положения

1.1. Внутренний распорядок Центра для пациентов - это регламент (порядок) поведения пациента во время нахождения в ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России (далее – Центр), обеспечивающий создание наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту медицинской помощи надлежащего объема и качества, а также устанавливающий права и обязанности пациента.

Внутренний распорядок Центра для пациентов разработан в соответствии с: Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", Приказом Минздрава СССР от 16 ноября 1987 г. N 1204 "О лечебно-охранительном режиме в лечебно-профилактических учреждениях", Федеральным законом РФ «О защите прав потребителей» от 07 февраля 1992 г. № 2300-1, Письмом Минздрава России от 30.05.2016 N 15-1/10/1-2853, Приказом Минздрава России от 29.06.2016 N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента" и иных нормативно-правовых актов Российской Федерации в сфере здравоохранения.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок обращения пациента в Центр;
- порядок госпитализации и выписки пациента;
- права и обязанности пациента;
- правила посещения пациента в стационаре;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между Центром и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи листка нетрудоспособности, справок, выписок из медицинской документации пациенту (его законному представителю);
- время работы медицинской организации;
- информацию о перечне платных видов медицинских услуг и порядке их оказания.

1.3. Правила внутреннего распорядка Центра обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и находящихся на лечении. С правилами внутреннего распорядка пациенты знакомятся устно, а при нахождении на стационарном лечении – письменно (с подписью об ознакомлении).

1.4. Правила внутреннего распорядка размещены в каждом отделении в доступном для пациента месте, а также на сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

2. Порядок обращения пациента в Центр

2.1. Центр является федеральным государственным бюджетным учреждением травматологического и ортопедического профиля. На его базе осуществляется диагностика и лечение заболеваний и повреждений опорно-двигательной системы человека. Медицинская помощь и сопутствующие услуги предоставляются российским и иностранным гражданам.

2.2. Граждане России имеют право получить в Центре медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и иные услуги, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования, а также в получить платные медицинские услуги за счет собственных средств или средств иных физических или юридических лиц.

2.3. Для получения консультативной помощи в Центре граждане обращаются в регистратуру консультативно-диагностического отделения (далее – КДО), которая обеспечивает регистрацию пациентов и их направление на прием к врачу-специалисту по профилю заболевания.

2.4. В регистратуре поликлиники при первичном обращении на пациента оформляется медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносят следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес по данным регистрации по месту жительства на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, регистрационное свидетельство);
- серия и номер паспорта;
- номер полиса обязательного медицинского страхования и название страховой медицинской организации, выдавшей его;
- гражданство;
- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев); реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

2.5. Предварительная запись пациентов на прием к врачу осуществляется в КДО как при обращении лично в регистратуру, так и по телефону контакт-центра.

2.6. Информацию о графике работы врачей-специалистов, заведующей консультативно-диагностического отделения, руководителей Центра, адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, страховых медицинских организаций пациент может получить в регистратуре КДО в устной форме, на информационных стендах (стойках), которые расположены в фойе КДО, а также на сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

2.7. Для удобства пациентов и учета их посещений в регистратуре КДО пациенту

предварительно выдается талон на прием к врачу, установленной формы, с указанием фамилии врача, номера очереди, номера кабинета и времени явки к врачу.

2.8. Медицинская карта амбулаторного больного является собственностью Центра, и хранится в регистратуре КДО.

2.9. Медицинская карта амбулаторного больного из регистратуры переносится в кабинет врача регистратором.

2.10. Самовольный вынос медицинской карты амбулаторного больного из КДО без согласования с заведующим консультативно-диагностического отделения не разрешается.

3. Порядок госпитализации и выписки пациента

3.1. В стационар Центра госпитализируются пациенты, нуждающиеся в специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи:

3.1.1. в плановом порядке, по направлению лечащего врача, заведующих травматолого-ортопедических отделений;

3.1.2. в экстренном порядке без направления;

3.1.3. из других медицинских организаций по согласованию с заместителем главного врача по лечебной работе Центра.

3.2. При госпитализации в стационар в плановом порядке:

3.2.1. пациент (сопровождающее пациента лицо) представляет документ, удостоверяющий личность, оригиналы документов, согласно перечню для плановой госпитализации;

3.2.2. из другого лечебно-профилактического учреждения пациент представляет документ, удостоверяющий личность и выписку из медицинской карты стационарного больного (далее – история болезни).

3.3. Госпитализация пациентов на стационарное лечение осуществляется в приемном отделении Центра, где созданы все необходимые условия для своевременного осмотра и обследования пациента профильными и смежными врачами-специалистами.

3.4. При госпитализации пациента на стационарное лечение медицинский регистратор приемного отделения оформляет медицинскую карту стационарного больного.

3.5. В приемном отделении производят осмотр и обследование/дополнительное обследование пациента, необходимое для уточнения диагноза, о чем делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного.

3.6. Вопрос о необходимости санитарной обработки пациента решает врач-терапевт/дежурный врач. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения.

3.7. Администрация учреждения не несет ответственность за утерю личных вещей пациентов.

3.8. При обращении в Центр с целью получения медицинской помощи гражданин обязан оформить информированное согласие на обработку персональных данных, добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от оказания медицинской помощи, в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.9. В случае отказа от госпитализации врач-терапевт/дежурный врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема пациентов и отказов от

госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

3.10. Выписку пациента из стационара производит лечащий врач по согласованию с заведующим отделением.

4. Права и обязанности пациента

4.1. Пациент имеет право на:

- 4.1.1 уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- 4.1.2 выбор врача (при согласии врача) по согласованию с заведующим отделением, в котором находится пациент на лечении. Перевод к врачу другого отделения в процессе лечения производится по согласованию с заместителем главного врача по лечебной работе;
- 4.1.3 на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о фамилии, имени, отчестве лечащего врача, об уровне его образования и квалификации, а также иных лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- 4.1.4 профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 4.1.5 получение консультаций врачей-специалистов по назначению лечащего врача;
- 4.1.6 облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и лекарственными препаратами по назначению врача;
- 4.1.7 получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 4.1.8 ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов;
- 4.1.9 получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 4.1.10 защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 4.1.11 отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- 4.1.12 возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
- 4.1.13 допуск к нему посетителей, адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает действующего законодательства РФ, правил внутреннего распорядка Центра, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований;
- 4.1.14 основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов;
- 4.1.15 добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства в соответствии с законодательными актами;
- 4.1.16 письменное, либо личное, обращение с жалобой (претензией) непосредственно в адрес администрации Центра или в страховую компанию, судебные органы и иные органы, осуществляющие контроль и надзор в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и благополучия человека;

- 4.1.17 оставление записи о благодарностях и предложениях по совершенствованию деятельности Центра в книге отзывов и предложений, которая хранится на посту в отделении;
- 4.1.18 на посещение его родственниками, в соответствии с правилами приема посетителей (п. 5);
- 4.2. Пациент обязан:
- 4.2.1. Принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;
- 4.2.2. Своевременно обращаться за медицинской помощью;
- 4.2.3. Уважительно относиться к сотрудникам Центра, пациентам и другим лицам;
- 4.2.4. 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;
- 4.2.5. Выполнять медицинские предписания;
- 4.2.6. Сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- 4.2.7. Соблюдать установленный порядок и режим дня;
- 4.2.8. Не покидать территорию Центра;
- 4.2.9. При выходе из отделения сообщить постовой медсестре о своем намерении отсутствовать и месте нахождения;
- 4.2.10. Принимать от посетителей (родственников, знакомых) лишь те продукты питания, которые разрешены для передачи, продукты должны храниться в холодильнике, хранить продукты в прикроватных столиках запрещается, за исключением конфет, печенья в закрытых упаковках;
- 4.2.11. Не нарушать тишины в палатах и коридорах Центра (мобильные телефоны должны быть в беззвучном режиме);
- 4.2.12. Если допускает состояние здоровья, самостоятельно содержать и убирать свою кровать и прикроватный столик, ничего не хранить под подушками и матрацами;
- 4.2.13. Поддерживать чистоту и порядок в палате, соблюдать санитарно-гигиенические нормы;
- 4.2.14. Бережно относиться к имуществу Центра (оборудованию, инвентарю и т.п.);
- 4.2.15. За порчу имущества Центра по вине пациента нести материальную ответственность;
- 4.2.16. Во время стационарного лечения в Центре пациентам запрещается:
- курить на территории Центра, употреблять спиртные напитки, наркотические и психотропные вещества, а также лекарственные средства без назначения врача;
 - самовольно использовать медицинский инструментарий и оборудование;
 - иметь при себе и использовать холодное, газовое, травматическое и огнестрельное оружие, пиротехнические изделия;
 - лежать или сидеть на кровати в верхней одежде и обуви;
 - родственникам и посетителям запрещается лежать или сидеть на кроватях, в том числе свободных;
 - пользоваться бельем и подушками свободных коек в палатах;
 - бросать марлю, вату, и пр. в унитазы, писсуары, раковины;
 - сидеть на подоконниках, высовываться и переговариваться через окно, перила лоджии;
 - пользоваться электрическими нагревательными приборами, готовить пищу в палатах.

5. Правила посещения пациента в стационаре

- 5.1. Пациенты и посетители обязаны соблюдать настоящие Правила внутреннего распорядка.
- 5.2. Время посещения пациентов в вестибюле блока «Д» или на территории Центра с 8⁰⁰ до 20⁰⁰, в свободное от процедур время.
- 5.3. Посещения пациента в палате возможны при наличии пропуска установленного образца.
- 5.4. Пропуск установленного образца выписывается старшей медицинской сестрой отделения по заявлению пациента с указанием фамилии, имени, отчества посетителя и времени посещения. На каждого посетителя оформляется индивидуальный пропуск.
- 5.5. В целях соблюдения лечебно-охранительного режима в палату к одному пациенту допускается одновременно не более одного посетителя.
- 5.6. Время посещения определяется лечащим врачом/заведующим отделения с учетом состояния пациента, режима работы Центра и санитарно-эпидемиологических требований.
- 5.7. Перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду в гардеробе, надеть сменную обувь или бахилы, переключить мобильный телефон в беззвучный режим.
- 5.8. В отделениях не разрешается вести фото и видеосъемку, в целях обеспечения защиты прав граждан на охрану изображения любого человека, в соответствии с Гражданским кодексом РФ. В связи с этим категорически запрещено размещение изображений, фото и видеосъемок в сети Интернет.
- 5.9. Посещения в палате реанимации осуществляются в соответствии с Правилами посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии (Приложение 1).
- 5.10. Администрация вправе отказать в посещении пациента, если это создает угрозу здоровью пациентов.
- 5.11. Посетитель обязан:**
 - 5.11.1. Соблюдать правила внутреннего распорядка Центра.
 - 5.11.2. Быть вежливым по отношению к пациентам, другим посетителям и сотрудникам Центра.
 - 5.11.3. Выйти из палаты, по просьбе медицинского персонала, при проведении инвазивных манипуляций, гигиенических процедур, влажной уборки.
- 5.12. Не разрешается посещать пациентов:**
 - 5.12.1. С 20⁰⁰ до 8⁰⁰.
 - 5.12.2. При неблагоприятной эпидемиологической ситуации, с изданием (оформлением) приказа по Центру.
 - 5.12.3. Посетителям в алкогольном (наркотическом) опьянении.
 - 5.12.4. При наличии у посетителя признаков инфекционного заболевания.
 - 5.12.5. Детям до 14 лет.

6. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между Центром и пациентом

- 6.1. В случае возникновения сложностей в получении медицинской помощи или спорных вопросов пациент (его законный представитель) для разрешения возникших вопросов имеет право обратиться к заведующему отделением, заместителю главного врача, заместителю директора, директору Центра (лицу, исполняющему обязанности директора) как в устной форме при личном обращении, так и в письменной форме или по сети интернет через специальный портал или выделенный электронный адрес.
- 6.2. При личном обращении гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. 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. В остальных случаях, по существу поставленных в обращении вопросов, дается письменный ответ в порядке и в сроки, установленные действующим законодательством РФ.

6.3. Письменное обращение, подлежит регистрации в канцелярии Центра и рассматривается в порядке и в сроки, установленные действующим законодательством РФ.

6.4. Обращение должно содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данных о месте жительства. При наличии подтверждающих документов, документы (их копии) прилагаются к обращению.

6.5. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностных лиц Центра, гражданину дается разъяснение, в компетенцию какого государственного органа или должностного лица входит решение поставленных в обращении вопросов.

6.6. Письменные обращения, поступившие от пациентов или их представителей, рассматриваются в течение 30 дней со дня их регистрации в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.7. Ответ на письменное обращение пациента или его представителя, поступившее в Центр, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

6.8. В случае, если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, или почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается. В случае, если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается гражданину, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

6.9. Гражданин (его законный представитель) имеет право обжаловать принятое Центром решение или действие (бездействие) должностных лиц в установленном судебном порядке.

7. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента

7.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками в пределах их компетенции, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении в доступной для пациента или его законного представителя форме.

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.

7.2. Информация о состоянии здоровья может быть предоставлена гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

7.3. Информация о состоянии здоровья пациента может быть предоставлена иному лицу на основании нотариально удостоверенной доверенности, выданной пациентом.

7.4. В отношении пациентов, не достигших совершеннолетнего возраста и граждан,

признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение, – супругу(ге), а при его (ее) отсутствии – близким родственникам.

7.5. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

7.6. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

8. Порядок выдачи листка нетрудоспособности, справок, выписок из медицинской документации пациенту (его законному представителю)

8.1. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность гражданина, являются: установленной формы листок нетрудоспособности, листок нетрудоспособности в форме электронного документа, листок освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности (для военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим) и справка о временной нетрудоспособности (форма 095/у – для учащихся).

8.2 Листок нетрудоспособности выдается застрахованным лицам, являющимся гражданами Российской Федерации, а также постоянно или временно проживающим на территории Российской Федерации иностранным гражданам и лицам без гражданства, в соответствии с Порядком выдачи листков нетрудоспособности.

8.3. Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, выдается, продлевается и закрывается в Центре. При выписке из стационара нетрудоспособному гражданину выдается новый листок нетрудоспособности, являющийся продолжением ранее выданного.

8.4. В случаях, когда заболевание (травма), ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием алкогольного, наркотического, токсикологического опьянения или действий, связанных с таким опьянением, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в медицинской карте стационарного (или амбулаторного) больного и в листке нетрудоспособности.

8.5. В случаях, когда пациентом нарушен вид предписанного лечебно-охранительного режима ("стационарный", "амбулаторный"), в строке "Отметка о нарушении режима" листка нетрудоспособности указывается соответствующий код нарушения (23 – несоблюдение предписанного режима, самовольный уход из стационара, выезд на лечение в другой административный район без разрешения лечащего врача, 24 – несвоевременная явка на прием к врачу, 25 – выход на работу без выписки, 26 – отказ от направления в учреждение медико-социальной экспертизы, 27 – несвоевременная явка в учреждение медико-социальной экспертизы, 28 – другие нарушения), дата нарушения и удостоверяется подписью лечащего врача.

8.6. Гражданам, обратившимся за консультативной помощью в Центр без направления медицинской организации, а также проходящим обследование в поликлинике по направлению военных комиссариатов, следственных органов, прокуратуры и суда, выдается справка произвольной формы.

8.7. В случае заболевания студента, учащегося, ребенка, посещающего школу, дошкольное

учреждение выдается справка, установленной формы, о временной нетрудоспособности по болезни, карантине и прочих причинах отсутствия.

8.8. За нарушение установленного порядка выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности медицинские организации, а также медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.9. Выданные пациенту листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности удостоверяются печатью Центра.

9. Время работы медицинской организации.

9.1. Режим работы ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России и его работников определяется правилами внутреннего трудового распорядка с учетом особенностей, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации и Коллективным договором.

9.2. Правила внутреннего трудового распорядка регламентируют продолжительность, время начала и окончания рабочего дня (смены) работников, а также время перерыва для отдыха и приема пищи, с соблюдением установленной продолжительности рабочего времени за учетный период.

9.3. Режим рабочего времени работников Центра определяются графиками работы, утвержденными администрацией, в соответствии с типовыми должностными инструкциями персонала.

9.4. Режим дня для пациентов Центра находящихся на стационарном излечении:

*07.00-08.30 подъем
утренний туалет
измерение температуры
сдача анализов
09.00-09.30 завтрак
12.30-13.30 обед
14.00-15.30 тихий час
16.00-17.00 измерение температуры
17.30-18.30 ужин
21.30-22.00 вечерний туалет
22.00-07.00 сон*

10. Информация о перечне платных видов медицинских услуг и порядке их оказания

10.1. Перечень платных видов медицинской услуг, а также порядок и условия их предоставления гражданам, определяются Положением об оказании платных медицинских услуг, утвержденного Центром в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

10.2. Стоимость платных медицинских услуг определяется в соответствии с Приказом Минздрава России № 1631н от 29.12.2012г. «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями,

являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации».

10.3. Информация о видах платных медицинской услуг, предоставляемых ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, стоимость, порядок и условия их предоставления размещены на информационных стендах в структурных подразделениях Центра, на официальном сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

10.4. Центр обеспечивает предоставление гражданам доступной и достоверной информации о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации врачей-специалистов, осуществляющие такие виды услуг.

10.5. Расчеты с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляются с применением контрольно-кассовых аппаратов с выдачей кассового чека пациенту.

10.6. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассовой техники в подразделениях Центра **категорически запрещена!**

10.7. Оплата медицинских услуг **не предоставляет** право внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

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

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора
по правовым вопросам



Ю.А. Горохов

Заместитель главного врача
по качеству и экспертизе



М.М. Митин

Заместитель главного врача
по лечебной работе



В.В. Самылов

Заместитель главного врача
по детской хирургии



Э.В. Гончарук

Главная медсестра



Т.Л. Чудинова

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Памятка для ознакомления посетителей перед посещением своего родственника в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)

Уважаемый посетитель!

В ОРИТ допускаются близкие родственники, опекуны, законные представители при наличии оформленной доверенности.

Ваш родственник находится в нашем отделении в тяжелом состоянии, мы оказываем ему всю необходимую помощь.

Перед посещением родственника просим Вас внимательно ознакомиться с этой памяткой. Все требования, которые мы предъявляем к посетителям нашего отделения, продиктованы исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов, находящихся в отделении.

1. Перед посещением ОРИТ необходимо снять верхнюю одежду, надеть сменную обувь, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки.

2. Ваш родственник болен, его организм сейчас особенно восприимчив к инфекции. Поэтому если у Вас имеются какие-либо признаки инфекционных заболеваний (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышение температуры, сыпь, кишечные расстройства) не заходите в отделение – это крайне опасно для Вашего родственника и других пациентов. Сообщите медицинскому персоналу о наличии у Вас каких-либо заболеваний для решения вопроса о том, не представляют ли они угрозу для Вашего родственника.

3. В ОРИТ не допускаются посетители, находящиеся в алкогольном (наркотическом) опьянении.

В ОРИТ не разрешается вести фото и видеосъемку, в целях обеспечения защиты прав пациентов, в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ.

4. В ОРИТ следует соблюдать тишину, не брать с собой мобильных и электронных устройств (или выключить их), не прикасаться к приборам и медицинскому оборудованию, общаться с Вашим родственником тихо, не нарушать охранительный режим, не подходить и не разговаривать с другими пациентами ОРИТ, неукоснительно выполнять указания медицинского персонала, не затруднять оказание медицинской помощи другим больным.

5. В палате ОРИТ могут находиться одновременно не более 2-х посетителей, дети до 14 лет к посещению в ОРИТ не допускаются.

6. Вам следует покинуть ОРИТ в случае проведения:

- влажной уборки;
- инвазивных манипуляций;
- реанимационных мероприятий.

Вас об этом попросят медицинские работники.

С памяткой ознакомился. Обязуюсь выполнять указанные в ней требования.

Степень родства (подчеркнуть) отец мать сын дочь муж жена иное

(_____) _____
Фамилия Имя Отчество Подпись

Дата « _____ » _____ 20 ____ г.