



Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики
«Городская больница № 3 Министерства здравоохранения Удмуртской Республики»
(БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»)

ПРИКАЗ

«31» 08 2018

г. Ижевск

№ 234/02-01

Об утверждении Правил внутреннего распорядка
для пациентов БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»

В целях повышения эффективности организации работы учреждения, для повышения качества оказания медицинских услуг во исполнение Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа главного врача БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» «О реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от 02.04.2018 г. № 80/02-01, руководствуясь Уставом БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать утратившим силу приказ главного врача БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» от 19.05.2016 г. № 94/02-01 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка для пациентов БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР».
2. Утвердить и ввести в действие с 01.09.2018г. «Правила внутреннего распорядка для пациентов в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» (далее – Правил) в соответствии с Приложением к настоящему приказу.
3. Заведующим структурными подразделениями организовать работу подчиненного подразделения в соответствии с Приложением к настоящему приказу, ознакомить сотрудников подразделения под подпись, списки ознакомления сотрудников представить Зам. главного врача по ОМР Г.Р. Богоратовой в срок до 24 сентября 2018г.
4. Приказ довести до заместителей главного врача, главной медицинской сестры, заведующих структурными подразделениями под подпись .
5. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач

И. В. Фокин

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1 Правила внутреннего распорядка для пациентов БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» (далее – Правила) определяют права и обязанности пациентов при получении ими медицинской помощи в медицинской организации в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР».

1.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским Кодексом РФ, Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом РФ от 07 февраля 1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», иными нормативными правовыми актами органов государственной власти, приказами и распоряжениями главного врача и иными локальными нормативными актами.

1.3. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» или ее структурные подразделения, разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества, обеспечения безопасности как самих граждан при посещении ими МО (далее – МО), так и работников МО.

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов МО включают:

1.4.1. порядок обращения пациентов в амбулаторно-поликлинические подразделения;

1.4.2. порядок госпитализации и выписки пациента из стационара;

1.4.3. права и обязанности пациента;

1.4.4. правила поведения пациентов в стационаре;

1.4.5. особенности распорядка при оказании медицинской помощи в детском инфекционном отделении;

1.4.6. особенности внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневных стационарах;

1.4.7. порядок разрешения конфликтных ситуаций между учреждением здравоохранения и пациентом;

1.4.8. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациентов;

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

1.4.10. информацию о платных медицинских услугах.

1.5. В БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» оказываются амбулаторная, стационарная (в том числе высокотехнологичная) и стационарзамещающая медицинская помощь. Пациент может обратиться в медицинскую организацию самостоятельно, по направлению лечащего врача или по экстренным показаниям быть доставленным бригадой скорой медицинской помощи.

1.6. Медицинская помощь пациентам оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

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

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

1.8. Иностранцам 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 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.

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

2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. Для целей реализации настоящих **Правил внутреннего распорядка для пациентов** используются следующие основные понятия:

1) **здоровье** - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

2) **охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья)** - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

3) **медицинская помощь** - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

4) **медицинская услуга** - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

5) **медицинское вмешательство** - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

6) **профилактика** - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

7) **диагностика** - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

8) **лечение** - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

9) **пациент** - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

10) **медицинская деятельность** - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

11) **медицинская организация** - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности;

12) **медицинский работник** - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;

13) **лечащий врач** - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

14) **заболевание** - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

15) **состояние** - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

16) **основное заболевание** - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

17) **сопутствующее заболевание** - заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

18) **тяжесть заболевания или состояния** - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

19) **качество медицинской помощи** - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

20) **телемедицинские технологии** - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента.

3. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»

3.1. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому воспитанию населения.

3.2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» оказывается во взрослой, детской, травматолого-ортопедической поликлиниках, стоматологическом отделении, женской консультации и центре здоровья.

3.3. **Взрослая и детская поликлиники БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»** оказывают первичную и специализированную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу гражданам, постоянно проживающим в районе обслуживания поликлиник. Кроме того, в целях обеспечения прав граждан на выбор медицинской организации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» допускается прикрепление граждан к поликлиникам, расположенным вне зоны проживания граждан, с обеспечением оказания неотложной медицинской помощи на дому. Выбор гражданином медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, осуществляется не чаще, чем 1 раз в год, за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина.

Во взрослой поликлинике, расположенной по адресу: г. Ижевск, ул. Нагорная, 56, прием ведут: врачи-терапевты участковые, врач-невролог, врач - оториноларинголог, врач - офтальмолог, врач- эндокринолог, врач - профпатолог, врач- хирург, врач- уролог.

В детской поликлинике, расположенной по адресу: г. Ижевск, ул. Нагорная, 56а, прием ведут: врачи-педиатры участковые, врач-невролог, врач - оториноларинголог, врач -

офтальмолог, врач- эндокринолог, врач- хирург детский, врач- травматолог-ортопед, врач – стоматолог детский, *врач – педиатр дошкольно-школьных детских учреждений.*

Травматолого-ортопедическая поликлиника БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР», расположенная по адресу г. Ижевск, ул. Краева, д.37а, оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь травматологического профиля взрослому населению города Ижевска (кроме Ленинского района) и Завьяловского района Удмуртской Республики.

Травматологический центр по обслуживанию пациентов Ленинского района - расположенный по адресу: г. Ижевск, ул. Нагорная, 56, оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь травматологического профиля взрослому населению Ленинского района города Ижевска и Завьяловского района Удмуртской Республики, прием ведет врач травматолог-ортопед.

Стоматологическое отделение взрослой поликлиники, женской консультации БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР», расположенные по адресу г. Ижевск, ул. Нагорная, 56, оказывают первичную специализированную медико-санитарную помощь соответствующего профиля взрослому населению территории обслуживания, а также по обращению пациента любой другой территории.

Центр здоровья БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР», расположенный по адресу г. Ижевск, ул. Нагорная, 56, оказывает первичную медико-санитарную помощь врача-терапевта жителям Ленинского и Первомайского районов г. Ижевска, а также жителям любых других территорий Удмуртской Республики.

Кроме того, все амбулаторно-поликлинические подразделения оказывают неотложную медицинскую помощь жителям любого региона РФ (по месту временного пребывания граждан).

3.4. Первичная медико-санитарная помощь может предоставляться в плановой и неотложной форме:

- 1) в амбулаторных условиях;
- 2) на дому при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при активном посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;
- 3) при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновении эпидемии инфекционных заболеваний, больных инфекционным заболеванием, контактных с ним лиц и лиц с подозрением на инфекционное заболевание; при патронаже детей до 1 года;
- 4) по месту выезда мобильной медицинской бригады, в том числе к маломобильным гражданам.

3.5. Первичная медико-санитарная помощь в плановой форме предоставляется при предъявлении полиса ОМС и (или) паспорта гражданина РФ или документа, его заменяющего.

3.6. Детям со дня рождения до дня государственной регистрации рождения (в период оформления полиса ОМС) медицинская помощь может предоставляться при предъявлении полиса ОМС и документа, удостоверяющего личность одного из родителей (иных законных представителей).

3.7. Отсутствие полиса ОМС и (или) документа, удостоверяющего личность, не является причиной отказа в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи.

3.8. Виды, объемы и условия предоставления бесплатной медицинской помощи на территории Удмуртской Республики устанавливаются ежегодно Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Постановлением Правительства УР.

3.9. При приеме на обслуживание в поликлинику необходимо обратиться в регистратуру для внесения персональных данных пациента в электронную базу данных обслуживаемого населения поликлиники.

В медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- серия и номер паспорта или свидетельства о рождении или иного документа, удостоверяющего личность, в том числе номер регистрационного свидетельства (для иностранцев), реквизиты удостоверения беженца (для беженцев) и др.;
- номер полиса обязательного медицинского страхования;
- страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда России (СНИЛС);
- гражданство;
- адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, регистрационное свидетельство);
- место работы, учебы.

На руки пациенту амбулаторная карта не выдается, а передается в кабинет врача администратором поликлиники и хранится в картохранилище поликлиники.

В случае необходимости выдачи первичных медицинских документов на руки гражданам или должностным лицам по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, факт выдачи фиксируется администраторами в *Журнале выдачи амбулаторных карт*. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники без согласования с администратором поликлиники.

При переходе пациента на обслуживание в другую поликлинику амбулаторная карта остается в поликлинике, срок хранения 25 лет, *утилизруется по акту*.

3.10. Первичная медико-санитарная помощь в плановой форме осуществляется только по **предварительной записи** согласно расписанию приема врачей, в том числе:

- с использованием сети «Интернет»:
на официальном сайте БУЗ УР "ГБ №3 МЗ УР" <http://gb3-izh.ru>
сайт РПГУ <http://uslugi.udmurt.ru>
сайт ЕПГУ <https://www.gosuslugi.ru>
<http://igis.ru>
- на прием во взрослую и детскую поликлинику через информаты, расположенные на 1 этаже соответствующей поликлиники;
- по многоканальному телефону регистратуры поликлиники администратором колл-центра.

В случае предварительной записи пациент направляется на прием к врачу без обращения в регистратуру, карту амбулаторного пациента в кабинет врача доставляет администратор регистратуры.

При амбулаторном лечении (обследовании) пациент обязан:

- являться на прием к врачу в назначенные дни и часы;
- соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом,

- информировать сотрудников регистратуры заблаговременно о невозможности явиться на прием в указанное время.

При отсутствии пациента в электронной базе данных поликлиники предварительная запись на прием к врачу поликлиники невозможна см. п.3.9.

3.11. Прием пациентов по экстренным и неотложным показаниям проводится врачами кабинетов неотложной медицинской помощи взрослой, детской и травматолого-ортопедической поликлиник, стоматологического отделения и травматологического центра по обслуживанию пациентов Ленинского района согласно графику приема врачей в этих кабинетах без записи *в порядке живой очереди*.

3.12. Режим работы амбулаторно-поликлинических подразделений БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»:

Центр здоровья

Расположен по адресу: 426028 г. Ижевск, ул. Нагорная, д.56

Телефон регистратуры (3412) 61-75-81.

Режим работы отделения с 8:00ч до 18:00ч.

Травматолого-ортопедическая поликлиника

Расположена по адресу: 426076 г. Ижевск, ул. Краева, д.37а

Телефон регистратуры (3412) 68-83-03

Режим работы кабинета неотложной медицинской помощи круглосуточный.

Режим работы ортопедического отделения с 8:00ч до 19:00ч.

Травматологический центр по обслуживанию пациентов Ленинского района

Расположен по адресу: 426076 г. Ижевск, ул. Нагорная, д.56

Телефон регистратуры (3412) 71-22-33

Режим работы кабинета неотложной медицинской помощи круглосуточный.

Взрослая поликлиника

Расположена по адресу: 426010 г. Ижевск, ул. Нагорная, д.56

Телефон регистратуры (3412)71-26-47, (3412) 61-75-81, многоканальный (3412)601-300.

Режим оказания медицинской помощи в будние дни:

- прием в поликлинике с 08:00 до 19:00;
- прием вызовов на дому с 07:00 до 17:00;
- обслуживание вызовов на дому с 08:00 до 18:00
- оказание неотложной помощи с 08:00 до 19:00.

Режим оказания медицинской помощи в субботние дни:

- прием в поликлинике с 08:00 до 14:00;
- прием вызовов на дому с 08:00 до 13:00;
- обслуживание вызовов на дому с 08:00 до 14:00;
- оказание неотложной помощи с 08:00 до 14:00.

Детская поликлиника

Расположена по адресу: 426010 г. Ижевск, ул. Нагорная, д.56а

Телефон регистратуры (3412) 61-75-78;(3412) 54-05-06, многоканальный (3412)601-313

Режим оказания медицинской помощи в будние дни:

- прием в поликлинике с 08:00 до 19:00;
- прием вызовов на дому с 07:00 до 17:00;
- обслуживание вызовов на дому с 08:00 до 18:00
- оказание неотложной помощи с 08:00 до 19:00.

Режим оказания медицинской помощи в субботние дни:

- прием в поликлинике с 08:00 до 15:00;
- прием вызовов на дому с 08:00 до 13:00;
- обслуживание вызовов на дому с 08:00 до 14:00;
- оказание неотложной помощи с 08:00 до 14:00.

Режим оказания медицинской помощи в выходные и нерабочие праздничные дни:

- прием по экстренным и неотложным показаниям в детском инфекционном отделении БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» круглосуточно.

Женская консультация

Расположена по адресу: 426010 г. Ижевск, ул. Нагорная, д.56

Телефон регистратуры (3412) 74-23-63

Режим оказания медицинской помощи в будние дни:

- прием в поликлинике с 08:00 до 19:00;
- прием вызовов на дому с 07:00 до 17:00;
- обслуживание вызовов на дому с 08:00 до 18:00
- оказание неотложной помощи с 08:00 до 19:00.

Режим оказания медицинской помощи в субботние дни:

- прием в поликлинике с 08:00 до 14:00;
- прием вызовов на дому с 08:00 до 13:00;
- обслуживание вызовов на дому с 08:00 до 14:00;
- оказание неотложной помощи с 08:00 до 14:00.

3.13 При оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях устанавливаются следующие сроки ожидания:

- 1) прием к врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым составляет не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- 2) проведение консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания;
- 3) ожидание оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должно превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Вне очереди принимаются:

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

3.14 Лабораторно-диагностические методы исследования гражданам предоставляются по направлению лечащего врача или врача-специалиста при наличии медицинских показаний и в соответствии с принятыми стандартами обследования по данному заболеванию в порядке очередности с обязательной регистрацией в журнале ожидания:

- 1) сроки ожидания, при наличии направления, плановых диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;
- 2) сроки проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при оказании первичной специализированной медико-санитарной

помощи в плановой форме) не должны превышать 30 календарных дней со дня назначения.

Данные условия не распространяются на экстренные и неотложные состояния.

3.15 Первичная специализированная медико-санитарная помощь (консультативно-диагностическая) в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах предоставляется по направлению лечащего врача или другого врача-специалиста медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи с обязательным указанием цели консультации и при наличии результатов предварительного обследования. Период ожидания консультативного приема не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию с регистрацией в журнале ожидания.

3.16. Первичная медико-санитарная помощь на дому медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций осуществляется:

При вызове по неотложным показаниям, в том числе переданному медицинскими работниками скорой медицинской помощи, при острых и внезапных ухудшениях состояниях здоровья, не позволяющих больному посетить медицинскую организацию, в том числе при тяжелых хронических заболеваниях;

При активных посещениях пациента на дому с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения, проведения патронажа детей до 1 года, дородового патронажа, патронажа родильниц, организации профилактических и превентивных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами по организации медицинской помощи.

3.17. Первичная специализированная медико-санитарная (консультативно-диагностическая) помощь на дому осуществляется по направлению лечащего врача не позднее 14 календарных дней со дня обращения с обязательной регистрацией в журнале ожидания.

3.18. 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, пациент может получить на официальном сайте учреждения <http://gb3-izh.ru>, у администратора колл-центров поликлиник (детская поликлиника 601-303, взрослая поликлиника 601-300), у администратора регистратуры поликлиники в устной форме и на информационных стендах, расположенных в холле амбулаторно-поликлинических подразделений.

3.19. Пациентам с различными тяжелыми хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии во взрослой поликлинике БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» оказывается паллиативная медицинская помощь с целью обеспечения необходимой симптоматической и обезболивающей терапии (а также обучения родственников уходу за пациентом) в амбулаторных условиях и на дому в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденными нормативными правовыми актами МЗ РФ.

3.20. Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется лечащим врачом амбулаторно-поликлинического подразделения учреждения после предварительного обследования пациента с указанием предварительного диагноза.

4. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

4.1. Госпитализация в круглосуточный стационар осуществляется в плановой и экстренной форме:

-по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинической медицинской организации в соответствии с медицинскими показаниями на плановую госпитализацию;

- по экстренным показаниям по направлению врачей и бригадой СМП,
- в порядке перевода, скорой медицинской помощи,
- возможно самостоятельное обращение пациентов.

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.

В медицинской организации ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требования законодательства РФ о персональных данных.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должен превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме составляет не более 6 месяцев с момента оформления талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в специализированной информационной системе «Информационно-аналитическая система Министерства здравоохранения Российской Федерации».

В случае госпитализации в плановом порядке обязательно наличие направления с данными догоспитального обследования.

Проведение диагностических исследований и лечебных процедур после осмотра лечащим и дежурным врачом стационара начинается с первого дня госпитализации.

В случае госпитализации в экстренной форме диагностические исследования, необходимые для уточнения диагноза больного, должны быть проведены в течение первого часа нахождения больного в стационаре, мероприятия для лечения заболевания, включая назначение лекарственных препаратов, начинают с момента поступления больного в стационар.

4.3. Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией, выдавшей полис ДМС, и медицинским учреждением. Информация о наличии договоров, объемах и видах медицинской помощи пациентам по линии ДМС предоставляется в отделении.

4.4. Госпитализация в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» осуществляется в плановом и экстренном порядке:

- в соответствии с территориальной программой госгарантий, бесплатного оказания медицинской помощи на территории Удмуртской Республики;
- на хозрасчетной основе в рамках Добровольного Медицинского Страхования (ДМС) или на платной основе за счет средств пациента (родителей пациента или его законного представителя).

Плановая госпитализация

Госпитализации в **терапевтическое отделение БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»** осуществляется по направлению медицинской организации, которое включает в себя подробную выписку из истории болезни (амбулаторной карты) с обоснованием необходимости госпитализации.

Госпитализация в **ортопедическое отделение БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР»** осуществляется по направлению травматолога - ортопеда поликлиники по месту жительства или по направлению травматолога – ортопеда травматолого-ортопедической

поликлиники БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР». С данным направлением гражданин может обратиться в приемное отделение БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» на консультацию к заведующему травматологическим отделением для решения вопроса об обоснованности направления на стационарное лечение и определении даты госпитализации. Консультация заведующего отделением травматологии проводится ежедневно с 13.00 до 14.00.

При госпитализации необходимо иметь при себе: документ удостоверяющий личность (паспорт), свидетельство о рождении, страховой полис ОМС, СНИЛС, выписку из истории болезни (медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) с результатами обследования (клинический минимум), направление.

Госпитализация по экстренным показаниям в травматологическое отделение и детское инфекционное отделение:

экстренная госпитализация осуществляется: по наряду скорой медицинской помощи, при самостоятельном обращении пациента за медицинской помощью в приемное отделение БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР».

Дневной стационар при женской консультации гинекологического профиля и патологии беременности, дневной стационар при взрослой поликлинике терапевтического профиля

Госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача с обоснованием госпитализации и наличием необходимого диагностического клинического минимума. При госпитализации необходимо иметь при себе: документ удостоверяющий личность (паспорт), страховой полис ОМС, направление с результатами обследования и обоснованием госпитализации.

Госпитализация на хозрасчетной основе

Госпитализация пациентов для оказания платной медицинской помощи осуществляется в рамках добровольного медицинского страхования при наличии гарантийного письма от страховой медицинской организации, а также по желанию пациента, при наличии показаний для оказания медицинской помощи сверх объема Территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи. При госпитализации необходимо иметь при себе: документ удостоверяющий личность (паспорт), страховой полис ДМС, гарантийное письмо от страховой медицинской организации.

4.5. Прием пациентов в стационар производится:

- экстренных больных – круглосуточно;
- плановых пациентов: - с 9.00. до 12.00, кроме субботы, воскресенья.

4.6. В детское инфекционное отделение пациенты госпитализируются в возрасте с 5 месяцев до 14 лет 11 месяцев 29 дней с инфекционной патологией органов дыхания с территорией обслуживания детских поликлиник БУЗ УР «ГБ №3 МЗ УР», БУЗ УР «ДГП №1 МЗ УР», БУЗ УР «ДГП №6 МЗ УР» и муниципальных образований Завьяловского района (Вараксинское, Киякское, Люкское, Пироговское, Подшиваловское, Совхозное, Среднепостольское, Шабердинское).

4.7. Один из родителей или иной член семьи имеет право на бесплатное совместное нахождение в отделении с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше данного возраста (при наличии медицинских показаний) в течение всего периода лечения. При отсутствии медицинских показаний одному из родителей или иному члену семьи предоставляется спальное место и питание на платной основе. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать настоящие Правила

4.8. В случае госпитализации пациента в стационар врач 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 больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал больницы.

4.11. При госпитализации пациента дежурный персонал обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

4.12. Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.

4.13. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает пациенту 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.

4.14. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом. Выписка из больницы разрешается:

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

- при необходимости перевода пациента в другое учреждение здравоохранения;

- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя, если выписка не угрожает жизни и здоровью пациента 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. В случае доставки в организацию здравоохранения больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения больницы.

4.17. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациентам (взрослым и детям) диагностических исследований или консультации врача-специалиста (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей пациенту медицинскую помощь) осуществляется транспортировка пациентов в сопровождении медицинского работника до места назначения и обратно санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, а в случае отсутствия в медицинской организации санитарного транспорта – бригадой скорой медицинской помощи.

4.18. Медицинский работник, сопровождающий пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в другую медицинскую организацию, после проведения необходимых диагностических исследований и консультаций обеспечивает сопровождение пациента и доставку медицинской документации обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

4.19. При невозможности проведения пациенту требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда он был госпитализирован по экстренным показаниям, при отсутствии у медицинской организации лицензии на медицинскую помощь необходимого профиля осуществляется перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня либо в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть оказаны в полном объеме.

4.20. Перевод пациента (медицинская эвакуация) осуществляется по медицинским показаниям в максимально короткие сроки при условии его транспортабельности санитарным транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника до места назначения, службой скорой медицинской помощи или санитарным транспортом республиканского центра экстренной медицинской помощи БУЗ УР «1 РКБ МЗ УР» - в случае вызова специалистов для оказания скорой специализированной медицинской помощи.

4.21. Транспортировка (санитарная эвакуация) осуществляется по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие с Федеральным Законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации».

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

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- обследование, лечение, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
- размещение пациентов в палатах на 3 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм;
- размещение пациентов, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, в маломестных палатах или боксах с соблюдением правил и нормативов бесплатно. Обязательным условием пребывания в маломестной палате (боксе) является изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случае инфекционных заболеваний – предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах, наличие не менее двух туалетных и одной ванной комнаты на отделение;
- предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям;
- обеспечение больных лечебным питанием, в том числе специализированным лечебным питанием, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов питания, по желанию пациента);
- обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи, федеральными клиническими рекомендациями, приказами Министерства здравоохранения РФ по основному заболеванию и по сопутствующему, влияющему на течение основного, осуществляется бесплатно за счет средств, оплачиваемых по основному заболеванию;
- назначение и применение лекарственных препаратов, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, осуществляется бесплатно на основании решения врачебной комиссии медицинской организации при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям);
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации здравоохранения (ее структурного подразделения) при согласии другого врача не чаще одного раза в год;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;

- обращение с жалобой к должностным лицам учреждения здравоохранения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья.

5.2. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
- бережно относиться к имуществу учреждения;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- выполнять медицинские предписания;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать санитарно-гигиенические нормы: вход в кабинеты поликлиники и стационарные отделения в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;
- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах.

5.3. В помещениях медицинского учреждения запрещается:

- находиться в верхней одежде;
- ставить детей на подоконники, пеленальные столы, стулья и банкетки для сидения;
- пользоваться лифтом детям без сопровождения родителей;
- громко разговаривать, шуметь;
- пользоваться сотовым телефоном на приеме;
- курить в зданиях и помещениях медицинской организации;
- распивать спиртные напитки, употреблять наркотические и токсические средства;
- появляться в состоянии алкогольного и наркотического опьянения (за исключением случаев, когда пациент нуждается в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи).

6. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

6.1. В стационарных отделениях больницы устанавливается распорядок дня:

6.00 – 6.30 подъем, утренний туалет, измерение температуры

6.30 – 7.30 выполнение утренних назначений

8.00 – 8.30 завтрак

8.30 – 10.00 выполнение врачебных назначений

10.00 – 12.00 врачебный обход

12.00 – 14.00 обед

14.00 – 16.00 тихий час

16.00 – 19.00 посещение пациентов родственниками, свободное время

17.00 – 18.00 ужин

18.00 – 22.00 выполнение врачебных назначений

21.00 – 22.00 обход дежурного врача

22.00 – 6:00 ночной сон

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, телевизоры, и другие электроприборы;

6.5.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

6.5.5. включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;

6.5.6. самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

6.5.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

6.5.8. использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;

6.5.9. совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача;

6.5.10. совершать прогулки по территории больницы вне пешеходных зон;

6.5.11. выходить за территорию больницы.

6.6. Продукты питания, не предусмотренные рационом питания, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом.

Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в больнице, а также требования к условиям хранения продуктов, указаны на информационном стенде отделений учреждения.

6.7. Категорически принимать лекарственные средства, не назначенные лечащим врачом.

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

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

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

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

6.8.4. незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

6.9. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые больница ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

6.10. Посещение больных осуществляется с 16.00 до 19.00 ежедневно; в выходные, праздничные дни с 9.00 до 12.00, с 16.00 до 19.00.

6.11. Ответственность:

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

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

6.11.3. Нарушением, в том числе, считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;
- несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;

- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;
- одновременное лечение в другом учреждении без разрешения лечащего врача;
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК или МСЭК.

7. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДЕТСКОМ ИНФЕКЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ.

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, 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 с разрешения заведующего детским инфекционным отделением.

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. Немедленно сообщать врачу или медицинской сестре об изменении в состоянии ребенка.

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

7.12. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения человек госпитализированный по уходу может быть выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

8. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

8.1. Условия оказания медицинской помощи в дневном стационаре:

- 1) показанием для направления пациента в дневной стационар является необходимость проведения пациенту активных лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, медицинского наблюдения в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания;
- 2) срок ожидания госпитализации в дневные стационары не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию в зависимости от состояния больного и характера течения заболевания;
- 3) в дневном стационаре при женской консультации и взрослой поликлинике пациенту предоставляется койка (место);
- 4) ежедневное наблюдение лечащего врача, диагностика и лечение заболевания, за исключением выходных и праздничных дней (не более двух);
- 5) обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи, федеральными клиническими рекомендациями, приказами МЗ РФ;
- 6) перевод из дневных стационаров всех типов в круглосуточный стационар или на амбулаторное лечение осуществляется по медицинским показаниям;
- 7) обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается.

8.2. Прием пациентов, поступающих в дневные стационары в плановом порядке, осуществляется в приемном отделении.

8.3. 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.

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

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

8.6. 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.

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

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

9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 02.05.2006г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

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

9.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема гражданина. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

9.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

9.4. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

9.5. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которые направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

6.6. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

9.7. Письменное обращение, поступившее администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

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

10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

10.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту либо лицу, которому в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья (с письменного согласия пациента); в доступной форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии, лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР». 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. Справки и медицинские заключения выдаются гражданам при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность:

- для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше - паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

- в отношении лиц, указанных в части 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724), справки и медицинские заключения выдаются их законным представителям при предъявлении документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.

- в случаях, предусмотренных частью 4 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", медицинские заключения выдаются без согласия гражданина или его законного представителя органам, организациям, суду, имеющим право на получение сведений о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении, которые составляют врачебную тайну.

11.2. В случае смерти гражданина медицинское заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.

11.3. Справки выдаются лечащим врачом или другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении гражданина, на основании записей в медицинской документации гражданина либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

11.4. Справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения гражданина за медицинской помощью;
- б) об оказании гражданину медицинской помощи в медицинской организации;
- в) о факте прохождения гражданином медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения;
- г) о наличии (отсутствии) у гражданина заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
- д) об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;
- е) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
- ж) о проведенных гражданину профилактических прививках;
- з) о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями;

и) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию гражданину медицинской помощи в медицинской организации.

11.5. Справки оформляются в произвольной форме (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11.21 настоящего Порядка) с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

11.6. Медицинские заключения выдаются гражданам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

11.7. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования гражданина, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья гражданина, включая:

- а) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
- б) оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- в) обоснованные выводы:
 - о наличии (отсутствии) у гражданина заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;
 - о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
 - о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;
 - о причине смерти и диагнозе заболевания, в том числе по результатам патолого-анатомического вскрытия;
- г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья гражданина и оказания ему медицинской помощи.

11.8. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11.21 настоящего Порядка) с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, руководителем медицинской организации, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

11.9. Медицинские заключения должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, указанных в пункте 12 настоящего Порядка, за исключением медицинского заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица, указанного в пункте 6 настоящего Порядка.

11.20. Сведения о выдаче гражданину справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию гражданина, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

11.21. Настоящий Порядок не применяется в случае, если законодательством Российской Федерации установлен иной порядок выдачи справки или медицинского заключения либо иная форма справки или медицинского заключения.

11.22. Работающим гражданам или состоящим на учете в службе занятости выдаются листки нетрудоспособности в соответствии приказом МЗ СР РФ от 29.06.2011г. № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

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

12.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных услуг в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР», а так же законодательством Российской Федерации.

12.2. Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг.

12.3. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению поликлиникой и стационаром круглосуточного и дневного пребывания, а также порядок и условия их предоставления населению размещены:

- на стенде;
- на сайте учреждения.

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

12.5. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассового аппарата категорически запрещена!

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

Посетители, нарушившие данные правила внутреннего распорядка несут ответственность в соответствии с Российским Законодательством.

Положение разработал:

Заместитель главного врача по ОМР

Г. Р. Богоратова