|  |  |
| --- | --- |
|  | **«УТВЕРЖДАЮ»****Главный врач** **ГБУЗ НО «Детская специализированная больница медицинской реабилитации для детей психоневрологического профиля»****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.С.Цветков****«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.** |

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО  РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ  ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  «ДЕТСКАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ БОЛЬНИЦА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

Правила внутреннего распорядка для пациентов государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области «Детская специализированная больница медицинской реабилитации для детей психоневрологического профиля» (далее – Правила) – являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в стационар, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения в стационаре, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации учреждением здравоохранения и распространяющий свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также обращающихся за медицинской помощью.

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

Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в  ГБУЗ НО «Детская специализированная больница медицинской реабилитации для детей психоневрологического профиля», разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества реабилитационных услуг.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов больницы включают:

1.2.1. порядок обращения пациента;

1.2.2. порядок принятия пациента на медицинское обслуживание в учреждение и порядок организации приема пациентов;

1.2.3. порядок госпитализации и выписки пациента;

1.2.4. права и обязанности пациента;

1.2.5. правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре;

1.2.6. особенности внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневном стационаре;

1.2.7. порядок разрешения конфликтных ситуаций;

1.2.8. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.2.9. порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или лицам, его сопровождающих;

1.2.10. время работы больницы и ее должностных лиц, распорядок для отделений.

**2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА**

2.1. В учреждении оказываются специализированная и стационарная медицинская помощь.

2.2. В ГБУЗ НО «Детская больница медицинской реабилитации» для оказания специализированной медицинской помощи направляются дети, имеющие постоянную или временную регистрацию на территории Нижегородской области в возрасте до 10 лет включительно.

2.3. Основанием для направления в ГБУЗ НО «Детская больница медицинской реабилитации» для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «реабилитация» и «педиатрия» является решение врачебной комиссии медицинской организации (далее –Комиссия) на основании выписки из медицинской документации.

.2.4. Показаниями для направления детей лечение в ГБУЗ НО «Детская больница медицинской реабилитации» являются:

- перинатальные поражения центральной нервной системы и их последствия;

- заболевания нервной системы;

- поражения периферической нервной системы;

- врожденные аномалии развития, сопровождающиеся поражением нервной системы и/или опорно-двигательного аппарата;

- задержка умственного развития до стадии олигофрении.

- соматические заболевания, вне стадии обострения, требующие проведения реабилитационных мероприятий в условиях стационара

2.5. Перечень необходимых документов для госпитализации в ГБУЗ НО «Детская больница медицинской реабилитации»:

- направление на госпитализацию, заверенное подписями членов врачебной комиссии и печатью медицинской организации;

- подробная выписка из истории развития ребенка с указанием результатов обязательных методов исследования (общий анализ крови + группа крови Rh-фактор, общий анализ мочи, анализ кала на яйца глист, энтеробиоз) и дополнительных (включая рентгенограммы, если имеются), проведенного лечения, перенесенных инфекционных заболеваний (форма 027/у), данных профилактических прививок и туберкулиновых проб;

 Результаты анализов действительны 10 дней.

- справки об отсутствии контактов с инфекционными больными – по месту жительства и образовательному учреждению (ясли, детский сад, школа, санаторий, если ребенок не посещает детское учреждение – указать в справке).

Справки действительны 3 дня до поступления.

- ксерокопия страхового медицинского полиса ребенка;

- ксерокопия паспорта одного из родителей или иного законного представителя его интересов.

- СНИЛС ребенка.

2.6.Перечень необходимых документов, необходимый родственникам (одному из родителей или законному представителю) для осуществления ухода за пациентом в ГБУЗ НО «Детская больница медицинской реабилитации»:

- заключение флюорографического обследования (действительно в течение 1 года);

- анализ крови на RW; ВИЧ, НвsAg (действительны в течение 1 месяца).

При отсутствии этих данных лицо по уходу за пациентом в отделение не допускается!

Результаты анализов пациента и лица, осуществляющего уход, действительны 10 дней.

2.7.Базовый спектр обследования при направлении на специализированную реабилитационную медицинскую помощь осуществляется медицинскими организациями, в которых наблюдается ребенок, в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, регламентированными приказами Минздрава России.

2.8.Сроки лечения ребенка в стационаре определяются врачебной комиссией при поступлении ребенка ГБУЗ НО «Детская больница медицинской реабилитации».

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

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);

- курение в зданиях и помещениях больницы;

- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;

- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения, за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи;

- играть в азартные игры;

-. громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;

- пользование мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;

- пользование служебными телефонами;

- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

**3. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

- Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

-по направлению на плановую госпитализацию (только по направлению лечащего врача или врачебной комиссии;

Плановая госпитализация пациентов за счет средств областного бюджета осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования

При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:

1. Направление от врача поликлиники или врачебной комиссии

2. Свидетельство о рождении или паспорт (несовершеннолетним старше 14 лет) + его ксерокопия (для иногородних)

3. Страховой медицинский полис (либо полис ДМС)+ его ксерокопия ( для иногородних)

4. Паспорт матери

5. Данные флюорографии и кровь на RW (в случае госпитализации одного из родителей по уходу за ребенком)

Срок годности справок и анализов – 10 дней, кровь на ВИЧ – 3 месяца, данные флюорографии - в течение 1 года (до 6 месяцев для госпитализации родителей по уходу за ребенком в неврологическое отделение).

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

Прием больных в стационар производится:

- плановых больных: - с 9.00. до 12.00, кроме субботы, воскресенья.

*Больные госпитализируются в неврологическое отделение  в возрасте от 6 месяцев до 10 лет.*

 В случае госпитализации больного в стационар врач обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.

При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного утвержденной формы.

Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал больницы.

При госпитализации больного 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.

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

В случае отказа пациента от госпитализации врач в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

Выписка производится по мере прохождения реабилитационного курса лечения, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом. Выписка из больницы разрешается:

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

- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения;

- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

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

При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

**4. 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».

4.1. 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;

• облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

• 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.

4.2. 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 отделения в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;

• соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, и употребления алкогольных напитков.

• посещать больных только в специально отведенное время.

**5. РЕЖИМ ДНЯ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА**

5.1. Режим дня:

**Режим дня от года до 10 лет**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мероприятие** | **начало** | **окончание** |
|  | Подъем | 6.00 | 6.15 |
|  | Утренний туалет, измерение toC тела, уборка палат | 6.15 | 7.00 |
|  | Выполнение назначений, реабилитационных мероприятий | 7.00 | 7.30 |
|  | Завтрак с последующей влажной уборкой | 7.30 | 8.00 |
|  | Врачебный обход (м.б.в течение дня), выполнение реабилитационных мероприятий | 8.00 | 10.00 |
|  | Второй сон (от 1 до 1,5 лет) | 9.00 | 10.00 |
|  | Второй легкий завтрак | 10.00 | 10.15 |
|  | Прогулка (зависит от погоды), просмотр дет.передач, мультфильмов, настольные игры, трудотерапия, выполнение реабилитационных мероприятий | 10.15 | 11.30 (II пост)12.00 (I и III пост) |
|  | Обед с последующей влажной уборкой | 11.3012.00 | 12.15 (II пост)12.45 (I и III пост) |
|  | Реабилитационные мероприятия (от 1 до 1,5 лет) | 12.45 | 13.30 |
|  | Дневной сон (от 1 до 1,5 лет) | 13.30 | 15.00 |
|  | Дневной сон | 12.45 | 15.00 |
|  | Подъем | 15.00 | 15.15 |
|  | Полдник | 15.30 | 16.00 |
|  | Прогулка (зависит от погоды), просмотр дет.передач, мультфильмов, настольные игры | 16.00 | 18.00 |
|  | Ужин с последующей влажной уборкой | 18.00 | 18.30 |
|  | Выполнение назначений | 18.30 | 19.00 |
|  | Групповые назначения для детей | 19.00 | 19.30 |
|  | Второй легкий ужин | 19.30 | 20.00 |
|  | Измерение toC тела, вечерний туалет | 20.00 | 21.00 |
|  | Подготовка ко сну | 21.00 | 21.30 |
|  | Ночной сон | 21.30 | 06.00 |

**Режим дня от 3 месяцев до 1 года**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Мероприятие** | **3-7 мес.** | **7-12 мес.** |
|  | 1 кормление | 6.00-6.30 | 6.00-6.30 |
|  | 1 бодрствование, туалет | 6.30-8.00 | 6.30-7.30 |
|  | Выполнение назначений | 7.00-7.30 | 7.00-7.30 |
|  | 1 дневной сон (прогулка от 1 до 1,5 часов –зависит от погоды) | 8.00-10.00 | 7.30-10.00 |
|  | 2 кормление | 10.00-10.30 | 10.00-10.30 |
|  | 2 бодрствование, врачебный обход, выполнение реабилитационных мероприятий | 10.30-12.00 | 10.30-14.00 |
|  | 2 дневной сон (прогулка от 1 до 1,5 ч. летом (зимой до 1 часа) – зависит от погоды) | 12.00-14.00 | 14.00-16.00 |
|  | 3 кормление | 14.00-14.30 | 16.00-16.30 |
|  | 3 бодрствование | 14.30-16.00 | 16.30-18.00 |
|  | 3 дневной сон (сон при открытых форточках без сквозняка) | 16.00-18.00 | - |
|  | 4 кормление | 18.00-18.30 | 18.00-18.30 |
|  | 4 бодрствование, выполнение назначений | 18.30-19.30 | 18.30-19.00 |
|  | купание | 19.30-20.00 | 19.00-19.30 |
|  | Ночной сон (I период) | 20.00-22.00 | 19.30-22.00 |
|  | 5 кормление | 22.00-22.30 | 22.00-22.15 |
|  | Ночной сон (II период) | 22.30-6.00 | 22.15-6.00 |

5.2. Режим дня может быть изменен в зависимости от профиля подразделения.

5.3. Время проведения медицинских процедур осуществляется согласно назначениям лечащего врача, конкретно для каждого пациента.

5.4. 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.

5.5. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.

5.6. Пациент обязан соблюдать правила личной гигиены, тщательно и часто мыть руки.

5.7. В помещениях стационарных отделений запрещается:

5.8.1. хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;

5.8.2. хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

5.8.3. использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;

5.8.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

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

5.8.6. самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

5.8.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

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

5.8.9. совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача;

5.8.10. совершать прогулки по территории больницы вне пешеходных зон;

5.8.11. выходить за территорию больницы.

5.9. 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 учреждения.

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

5.11. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент и его законный представитель обязан:

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

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

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

5.11.4. 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.

5.12. 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.

5.13. Посещения пациентов, находящихся в учреждении без законных представителей осуществляется в вестибюле учреждения ежедневно по будням с 16.00 до 17.00, по выходным и праздничным дням с 10.00 до 11.00 и с 16.00 до 17.00.

5.14. Ответственность:

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

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

5.14.3. 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;

**6. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ**

6.1. В дневной стационар госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном и стационарном лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических структурных подразделений.

6.2. Прием пациентов, поступающих в дневной стационар в плановом порядке осуществляется на период реабилитационного курса 15 дней по пяти дневной рабочей неделе. Время приема – с 9-00 в рабочие дни.

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.

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

6.3. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан: соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями; соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе, предписанный лечащим врачом; своевременно ставить в известность медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

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

**7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ**

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

7.1. 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.

7.2. 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.

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

7.4. 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.

7.5. 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.

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

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

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

**8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ**

8.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами больницы. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

8.2. В отношении несовершеннолетних до 10 лет и лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

8.3. В случае отказа родственников пациента от получения информации о состоянии здоровья ребенка делается соответствующая запись в медицинской документации.

8.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством

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

9.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих вре**м**енную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентировано действующим законодательством.

9.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» (Зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 N 21286)

**10. ВРЕМЯ РАБОТЫ БОЛЬНИЦЫ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

10.1. Режим работы больницы круглосуточный.

10.2. Режим работы дневного стационара с 8.00 до 13.30 рабочие дни, суббота, воскресенье – выходные дни.

В выходные  дни  экстренная медицинская помощь оказывается  отделением Скорой медицинской помощи, БСМП г.Дзержинска.

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

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

- заведующему неврологическим отделением  ежедневно с 9.00 – 16.00 тел. 25-02-04;

- непосредственно к главному врачу больницы -  пятница с 14.00-16.00 тел. 25-44-01

25-02-04 - старшая медицинская сестра         с 7.00 – 14.42 ежедневно, кроме субботы и воскресенья

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