



УТВЕРЖДАЮ
Главный врач ГБУЗ НО «Городская больница
№28
Московского района г. Н. Новгорода»
«__» _____ 2019г.

_____ Н.В. Зеяева

Положение
о соблюдении прав пациентов в государственном бюджетном учреждении
здравоохранения Нижегородской области «Городская больница № 28
Московского района г. Нижнего Новгорода»
(вместе с правилами внутреннего распорядка пациента)

г. Нижний Новгород

2019г.

1. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1.1. Положение о соблюдении прав пациентов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Нижегородской области «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода» (Далее Положение) является локальным актом:

- определяющим порядок реализации в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» прав пациентов, определенных Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- устанавливающим правила внутреннего распорядка пациента в ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

1.2. Соблюдение требований настоящего Положения, является обязательным для всех сотрудников и пациентов ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

1.3. Порядок соблюдения прав пациентов создан в соответствии с действующим законодательством РФ и основан на принципах:

- соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья,
- ответственности должностных лиц за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья.

1.4. Права и обязанности пациента в системе здравоохранения определены действующим законодательством.

Каждый человек может самостоятельно ознакомиться со своими правами и обязанностями на сайте ГБУЗ НО «Городская больница № 28», на стендах, расположенных в общедоступных местах структурных подразделений ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Памятки о правах и обязанностях пациента и граждан в сфере охраны здоровья размещаются на информационных стендах: в холле у главного входа в стационар (администрацию) и в приемном отделении (Приложении 2 к настоящему Положению).

При госпитализации в стационар пациент знакомится с Правилами внутреннего распорядка пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28», в том числе со своими правами и обязанностями по схеме, определенной в Приложении 1 к настоящему Положению.

1.5. ГБУЗ НО «Городская больница № 28» является медицинской организацией, осуществляющей в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области № ЛО-52-01-005631 от 17.11.2016г. по адресам:

- г. Нижний Новгород, ул. Чаадаева, 7 - поликлиническая и стационарная медицинская помощь для взрослого населения;
- г. Нижний Новгород, ул. Павла Орлова, 10 - офис врача общей практики;

1.6. Основные обязанности ГБУЗ НО «Городская больница № 28»:

- оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;
- организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи;
- информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;
- обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;
- предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;
- информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, а также предоставлять иную определяемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти необходимую для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями информацию;

- обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;
- информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;
- осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;
- вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;
- проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий;
- обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества оказания услуг.
- предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление;
- проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

1.7. На территории и в помещениях ГБУЗ НО «Городская больница № 28» с целью контроля качества медицинской помощи в соответствии с Положением о видеонаблюдении производится видеозапись (аудиозапись).

Видеонаблюдение (аудиозапись) проводится способом, не унижающим человеческое достоинство пациента без сбора, хранения, использования и распространения информации о частной жизни пациента без его согласия.

1.8. ГБУЗ НО «Городская больница № 28» участвует в реализации права пациента на медицинскую помощь, в том числе оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на платной основе.

1.9. Настоящее Положение не отменяет действие локальных актов, ранее утвержденных в ГБУЗ НО «Городская больница № 28». В случае несоответствия ранее утвержденных локальных актов в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» и настоящего Положения, применяется порядок, утвержденный настоящим Положением.

2. ПОРЯДОК СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ.

(п.5 ст. 19 Федерального закона № 232-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

2.1.Порядок соблюдения права пациента на выбор врача и выбор медицинской организации .

2.1.1. Порядок реализации

В соответствии с:

- Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи"
- Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 407н "Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача"

- Приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи"
- Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

2.1.2. Ответственные руководители*

*** Ответственные руководители – должностные лица, определяющие основные направления деятельности по вопросу, осуществляющие координацию работы руководителей структурных подразделений (работников) и контроль.

В стационаре – заместитель главного врача по медицинской части, в поликлинике – заведующий поликлиникой.

2.1.3. Порядок приема граждан на медицинское обслуживание в поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница №28» (далее Порядок):

1. Порядок определяет последовательность действий в связи с выбором физических лиц поликлиники ГБУЗ НО «Городская больница №28» в качестве медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Гражданин после выбора поликлиники ГБУЗ НО «Городская больница №28» в качестве медицинской организации, оказывающей ему амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, лично или через своего представителя обращается к машинистке в поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница №28» с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее - заявление) (Приложение №_3) с предъявлением оригиналов следующих документов:

- для граждан Российской Федерации:

паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области)

- для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах" :

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации ;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области)

- для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области)

- для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области)

- для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве

документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области)

- для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его ;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области)

- для представителя гражданина, в том числе законного:

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя;

- в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства.

3. Приема граждан на медицинское обслуживание осуществляется поэтапно (пункт 8 настоящего Порядка)

4. Машинистка в поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница № 28» при приеме заявления:

4.1. знакомит гражданина с перечнем врачей-терапевтов участковых или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

Граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области дополнительно знакомит с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа), в том числе территориальной программой обязательного медицинского страхования.

4.2. проверяет документы, предъявляемые одновременно с подачей заявления (пункт 2 настоящего Порядка).

5. Машинистка в поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница № 28» после приема заявления:

5.1. в день приема заявления направляет его на подпись заведующему поликлиникой и в течение дня приема заявления передает его в кабинет медицинской статистики.

5.2. в течение 2-х рабочих дней после получения заявления направляет письмо, подписанное главным врачом, посредством почтовой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании (Приложение №4).

Машинистка поликлиники, в случае длительного (более 7 рабочих дней) неполучения от медицинской организации, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации по запросу, должна выяснить причину задержки ответа и доложить заведующему поликлиникой.

5.3. в течение 3-х рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином, уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание (Приложение № 5).

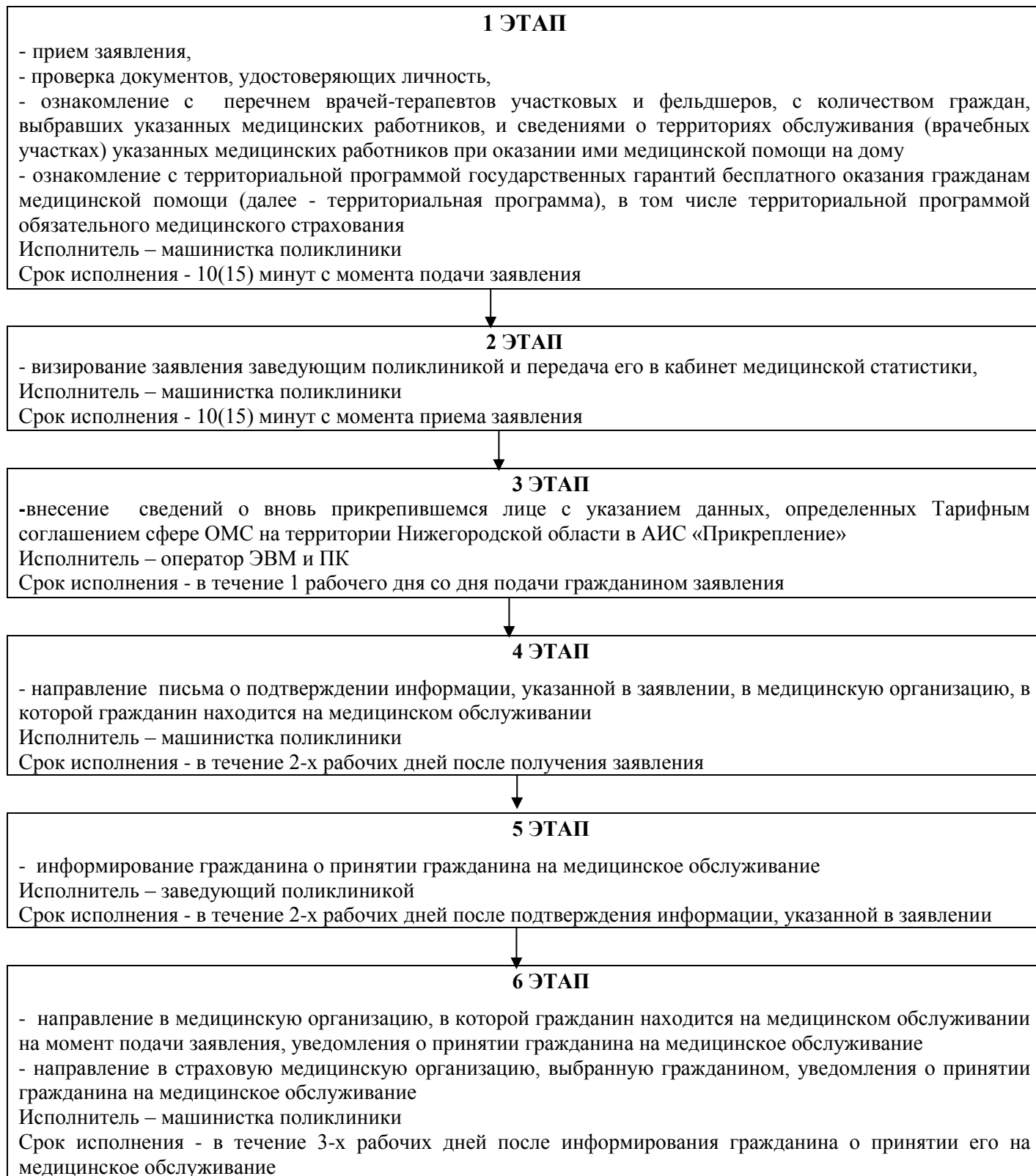
6. Заведующий поликлиникой в течение 2-х рабочих дней после подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

7. Оператор ЭВМ и ПК, в чьи должностные обязанности входит ведение учета застрахованных лиц в АИС «Прикрепление»:

7.1. вносит в АИС «Прикрепление» в течение 1 рабочего дня со дня подачи гражданином заявления сведения о вновь прикрепившемся лице с указанием данных, определенных Тарифным соглашением в сфере ОМС на территории Нижегородской области.

7.2. передает заявления о выборе медицинской организации заведующему терапевтическим отделением поликлиники, который обеспечивает его передачу на хранение в «Медицинскую карту амбулаторного больного» (ф. 025/у-04), «Медицинскую карту стоматологического больного» (043/у), в соответствии с установленными сроками хранения указанной первичной медицинской документации.

8. Этапы приема граждан на медицинское обслуживание:



9. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской

помощи (далее - направление), выданному лечащим врачом выбранной гражданином медицинской организации, принявшей заявление.

2.1.4. Порядок приема граждан на медицинское обслуживание в стационаре ГБУЗ НО «Городская больница №28» (далее Порядок):

1. Порядок регулирует отношения, связанные с выбором гражданином стационара ГБУЗ НО «Городская больница №28» для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
2. Гражданин, принятый на медицинское обслуживание в поликлинику ГБУЗ НО «Городская больница №28», получает медицинскую помощь в стационаре ГБУЗ НО «Городская больница №28» в соответствии с нормативно определенными порядками.
3. Выбор стационара ГБУЗ НО «Городская больница №28» для оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи, выданному лечащим врачом выбранной гражданином медицинской организации, принявшей заявление.

2.1.5. Порядок выбора пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача.

1. В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к заместителю главного врача по КЭР с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача. Заместитель главного врача по КЭР в течение трех рабочих дней со дня получения заявления о замене лечащего врача, информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами. На основании данной информации, пациент осуществляет выбор врача.

2. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к заместителю главного врача по КЭР с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Заместитель главного врача по КЭР в течение трех рабочих дней со дня получения заявления, информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации. На основании данной информации, пациент осуществляет выбор врача.

3. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

2.2. Порядок соблюдения права пациента на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.2.1. Порядок реализации

а) Соблюдение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, САНПИН, СП и регионального законодательства в том числе:

- Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения",
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность",
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 04.06.2008 N 34 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.3.2367-08" (вместе с "СП 3.3.2367-08. Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила")
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 07.07.2011 N 91 "Об утверждении СанПиН 2.6.1.2891-11 "Требования радиационной безопасности при производстве, эксплуатации и выводе из эксплуатации (утилизации) медицинской техники, содержащей источники ионизирующего излучения"
- СП по профилактики вирусных (инфекционных) заболеваний

б) Получение санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам

зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, при получении и переоформлении лицензии на медицинскую деятельность

г) Выполнение предписаний контролирующих организаций, в том числе Роспотребнадзора.

2.2.2. Ответственные руководители (специалист)

В стационаре – заведующий отделением, помощник эпидемиолога, главная медицинская сестра, заместитель главного врача по медицинской части, в поликлинике – заведующий поликлиникой, заведующий терапевтическим отделением, помощник эпидемиолога, главная медицинская сестра.

2.3. Порядок соблюдения права пациента на получение консультаций врачей-специалистов

2.3.1. Способы реализации:

а) консультации оказываются врачами ГБУЗ НО «Городская больница № 28» при посещении (обращении) пациентов в поликлинике (приемное отделение), при оказании медицинской помощи на дому или пациентам, госпитализированным в стационар;

б) консультативные услуги оказываются пациентам стационара врачами других учреждений здравоохранения Нижегородской области на договорной основе;

в) консультативные услуги оказываются в Городском пульмонологическом центре, при этом сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию

2.3.2. Порядок проведения консилиумов и консультаций врачей-специалистов:

А). Порядок организации плановых консультаций в отделениях стационара

1.Согласование лечащим врачом необходимости консультации врача-специалиста с заведующим отделением /в случаях невозможности проведения консультации штатными сотрудниками учреждения - с последующим уведомлением заместителя главного врача по медицинской части;

2.Проведение дообследования пациента в соответствии с перечнем обязательных обследований перед плановой консультацией врача-специалиста (приложение №13);

3.Оформление лечащим врачом направления в медицинской карте стационарного больного (МКСБ) с обоснованием необходимости консультации врача – специалиста;

4. Заявки на плановые консультации передаются старшими медицинскими сестрами отделений в кабинет выписки листов нетрудоспособности стационара и регистрируются медицинской сестрой кабинета в «Журнал регистрации заявок на плановые консультации».

5.Обеспечение плановых консультаций осуществляется заведующим профильным отделением, с определением ответственного врача-консультанта/ либо осуществления выполнения консультации самостоятельно;

6.Обеспечение плановых консультаций с вызовом врачей-консультантов из другого лечебного учреждения в случаях невозможности их организации штатными сотрудниками, осуществляется заместителем главного врача по медицинской части;

7.Заявка на консультацию в плановом порядке должна быть выполнена исполнителем в срок не более 2-х суток.

8.При невыполнении рекомендаций консультанта лечащий врач и заведующий профильным отделением обязаны сделать запись в МКСБ с соответствующим обоснованием.

Б) Порядок организации срочных/экстренных консультаций

1.Согласование лечащим врачом необходимости консультации врачом-специалистом с заведующим профильным отделением;

*В выходные дни и во внерабочее время заведующих отделениями обеспечиваются дежурным врачом приемного отделения без согласования с заведующим профильным отделением, в.т.ч.

-вызов рентгенолаборанта, врача УЗИ-диагностики (через заведующего отделением рентгено-лучевой диагностики);

-вызов лаборанта клинико-диагностической лаборатории (через заведующего клинико-диагностической лабораторией);

-вызов врача-эндоскописта (через заведующего эндоскопическим отделением);

-вызов врача-хирурга (через заведующего хирургическим отделением);

- вызов врача-невролога (через заведующего неврологическим отделением);
- вызов врачей-консультантов из других лечебного учреждения осуществлять после согласования с заместителем главного врача по медицинской части;
- 2. Оформление лечащим врачом направления в медицинской карте стационарного больного (МКСБ) с обоснованием необходимости консультации врача – специалиста;
- 3. Заявки на экстренные/срочные консультации передаются старшими медицинскими сестрами отделений в кабинет выписки листов нетрудоспособности стационара, регистрируются медицинской сестрой кабинета в «Журнал регистрации заявок на плановые консультации» и незамедлительно передаются заведующему профильным отделением/заместителю главного врача (Разд. Б п.5).
- В выходные дни и во внерабочее время заведующего отделения – дежурному врачу приемного отделения (Разд. Б п.1)
- 4. Обеспечение экстренных и срочных консультаций осуществляется заведующим профильным отделением с выполнением консультации самостоятельно;
- 5. Обеспечение экстренных/срочных консультаций с вызовом врачей-консультантов из другого лечебного учреждения в случаях невозможности их организации штатными сотрудниками, осуществляется заместителем главного врача по медицинской части;
- 6. Экстренные/срочные консультации должны быть выполнены, не позднее 2-х часов с момента получения заявки (при наличии признаков угрозы для жизни – незамедлительно).

В) Порядок организации срочных/экстренных консультаций в ОАРИТ

1. Согласование врачом-анестезиологом-реаниматологом с заведующим ОАРИТ необходимости консультации врачом-специалистом;
*В выходные дни и во внерабочее время заведующего отделения – с дежурным врачом приемного отделения (Разд. Б п.1.);
2. Оформление врачом-анестезиологом-реаниматологом направления в медицинской карте стационарного больного (МКСБ) с обоснованием необходимости консультации врача – специалиста;
3. Заявки на экстренные/срочные консультации передаются старшими медицинскими сестрами отделений в кабинет выписки листов нетрудоспособности стационара, регистрируются медицинской сестрой кабинета в «Журнал регистрации заявок на плановые консультации» и незамедлительно передаются заведующему профильным отделением/заместителю главного врача (п.7.2.5).
- * В выходные дни и во внерабочее время заведующего отделения – дежурному врачу приемного отделения (Разд. А п.1)
4. Обеспечение экстренных и срочных консультаций осуществляется заведующим профильным отделением с выполнением консультации самостоятельно;
*В выходные дни и во внерабочее время заведующих отделениями обеспечиваются дежурным врачом приемного отделения после уведомления врачом –анестезиологом-реаниматологом о необходимости консультации (в соответствии с Разд. Б п.1);
5. Экстренные/срочные консультации должны быть выполнены, не позднее 2-х часов с момента получения заявки (при наличии признаков угрозы для жизни – незамедлительно).
6. При невыполнение рекомендаций консультанта врач-анестезиолог-реаниматолог и заведующий ОАРИТ отделением обязаны сделать запись в МКСБ с соответствующим обоснованием.

Г) Порядок организации плановых консультаций в ОАРИТ

1. Согласование врачом-анестезиологом-реаниматологом с заведующим ОАРИТ необходимости консультации заведующим профильным отделением/врачом-специалистом;
*В выходные дни и во внерабочее время заведующего отделения – с дежурным врачом приемного отделения (Разд. Б п.1));
2. Оформление врачом-анестезиологом-реаниматологом направления в медицинской карте стационарного больного (МКСБ) с обоснованием необходимости консультации врача – специалиста;

3. Заявки на плановые консультации* передаются старшей медицинской сестрой ОАРИТ в кабинет выписки листов нетрудоспособности стационара, регистрируются медицинской сестрой кабинета в «Журнал регистрации заявок на плановые консультации» и незамедлительно передаются заведующему профильным отделением/заместителю главного врача (Разд. Б п.5) .

*Для обеспечения ежедневных плановых консультаций пациента заведующими профильными отделениями во время нахождения в ОАРИТ – с пометкой «Каждый день»;

4.Проведение дообследования пациента в соответствии с перечнем обязательных обследований перед плановой консультацией врача-специалиста (приложение №13);

5.Обеспечение плановых ежедневных консультаций осуществляется заведующим профильным отделением с выполнением консультации самостоятельно и оформлением в МКСБ (назначением обследования, лечения в соответствии с утвержденными стандартами/национальными рекомендациями по профильному заболеванию);

6.Обеспечение выполнения назначений заведующих профильным отделением/врачей-консультантов/консилиума осуществляется врачом-анестезиологом-реаниматологом с контролем заведующего ОАРИТ (в т.ч. оформление документации, отправление анализов, транспортировку пациента и т.д.).

7.Заявка на консультацию в плановом порядке должна быть выполнена исполнителем в срок не более 2-х суток (ежедневные плановые консультации заведующих профильным отделением – с понедельника по пятницу до 9.00);

8.При невыполнение рекомендаций консультанта врач-анестезиолог-реаниматолог и заведующий ОАРИТ отделением обязаны сделать запись в МКСБ с соответствующим обоснованием.

Д) Порядок организации проведения консилиумов

1. Согласование лечащим врачом/врачом-анестезиологом-реаниматологом необходимости проведения консилиума (при неясном диагнозе и/или тактике ведения пациента) с заведующим профильным отделением/ОАРИТ с записью в МКСБ с уведомлением заместителя главного врача по медицинской части;

2. Ответственность за своевременный созыв консилиума возлагается на заместителя по медицинской части.

3.Заместитель по медицинской части:

- руководит консилиумом;

-определяет состав участников консилиума по специальностям;

- определяется срочность его созыва;

4.Запись консилиума делается лечащим врачом/врачом-анестезиологом-реаниматологом в МКСБ в т.ч. указание мнения участника дистанционного консилиума (приложение № 14);

*Заключение консилиума подписывают все его участники с указанием занимаемой должности, специальности, фамилии, инициалов, даты и времени проведения консилиума.

**В случаях, если кто-либо из участников консилиума не согласен с принятым большинством членов комиссии заключением, он должен записать свое особое мнение, подробно его обосновав.

5.Рекомендации консилиума являются обязательными для исполнения.

2.3.2. Ответственные руководители

В стационаре –заместитель главного врача по медицинской части, в поликлинике – заведующий поликлиникой, заведующий терапевтическим отделением.

2.4.Порядок соблюдения права пациента на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами

2.4.1. Порядок назначения обезболивающих лекарственных средств

Назначение и выписывание лекарственных препаратов производится лечащим врачом, осуществляющим наблюдение за пациентом и его лечением в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012г. №1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а так же форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Применяемая тактика для лечения болевого синдрома - принцип ступенчатой терапии: от неопиоидных анальгетиков (НПВП, парацетамол, метамизол) при слабой боли до мощного опиоидного анальгетика при сильной боли.

Лечащий врач после осмотра решает, какой лекарственный препарат будет для больного наиболее эффективным и безопасным в данный момент. Если пациент считает эффективность препарата недостаточной, ему необходимо обратиться к врачу для повторного осмотра. При этом для повышения эффективности и переносимости обезболивающей терапии анальгетика следует сочетать с адьювантными и/или симптоматическими средствами по индивидуальным показаниям.

Гражданин с установленным онкологическим заболеванием имеет право на выписку льготного рецепта при наличии медицинских показаний.

Граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (перечень категорий определен статьей 6.1 главы 2 Федерального закона № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи») и сохранившие это право в части льготного лекарственного обеспечения, имеют право на получение лекарственных препаратов по рецепту врача бесплатно, согласно Распоряжению Правительства Российской Федерации от 30.12.2014 №2782-р.

Первичное назначение и выписывание лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов при оказании им первичной медико-санитарной помощи осуществляется медицинским работником исходя из тяжести и характера заболевания.

Врач может выписать пациенту рецепт на обезболивающий препарат на платной основе, но при этом он должен предупредить пациента, что данный препарат он может получить бесплатно, если гражданин имеет право на получение лекарственных препаратов за счет средств федерального или регионального бюджета.

С перечнями лекарственных препаратов можно ознакомиться :

- В кабинете лечащего врача;
- На информационном стенде поликлиники;
- На сайте министерства здравоохранения Нижегородской области.

Назначение и выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III при оказании первичной медико-санитарной помощи производится пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза медицинским работником по решению врачебной комиссии.

Если решение о необходимости назначения наркотических лекарственных препаратов принято, лечащий врач объяснит пациенту и его законному представителю порядок обеспечения данной группой препаратов. Рецепт на лекарственный препарат может быть получен больным или его законным представителем.

Сильнодействующий препарат можно получить в определенной аптеке. Кратность и доза вводимых наркотических и психотропных веществ определяется инструкцией к препаратам, и корректируется лечащим врачом по медицинским показаниям.

2.4.2. Порядок проведения обезболивающей терапии.

1. Ответственными за организацию оказания обезболивающей терапии пациентам для купирования болевого синдрома любого генеза, в т.ч. при/после проведения болезненных медицинских вмешательств (хирургических, диагностических, лечебных и др.), (далее – обезболивающей терапии) при оказании медицинской помощи (в т.ч. при выписке пациентов) являются заведующие отделением (поликлиникой).

2. Ответственные лица за организацию оказания обезболивающей терапии обеспечивают и контролируют:

2.1. Своевременное и безотказное проведение врачами подведомственных отделений обезболивающей терапии пациентам для купирования болевого синдрома любого генеза, в т.ч. при/после проведения болезненных медицинских вмешательств (хирургических, диагностических, лечебных и др.), в соответствии с соматическим статусом, интенсивностью болевого синдрома, общими принципами терапии хронического болевого синдрома, на основе клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и методическими рекомендациями (приложение №16, №17);

2.2. Оформление врачами подведомственных отделений в ПМД (медицинской карте стационарного больного и медицинской карте амбулаторного больного) оценки интенсивности болевого синдрома, с указанием обязательных данных (приложение №16);

2.3.Своевременное и беспрепятственное обеспечение пациентов обезболивающими препаратами, в т.ч.:

- исключение случаев требования возврата пустых ампул, блистеров, использованных трансдермальных терапевтических систем и др.;
- выдача пациентам, имеющих медицинские показания, одновременно с их выпиской из стационара, по решению врачебной комиссии, наркотических и психотропных лекарственных препаратов [списков II](#) и [III Перечня](#) на срок до 5 дней.

3. Врачи всех специальностей (в том числе дежурные врачи, врачи приемного отделения, врачи поликлиники)осуществляют:

3.1.Своевременное и безотказное проведение обезболивающей терапии пациентам для купирования болевого синдрома любого генеза, в т.ч. при/после проведения болезненных медицинских вмешательств (хирургических, диагностических, лечебных и др.), в соответствии с соматическим статусом, интенсивностью болевого синдрома, общими принципами терапии хронического болевого синдрома, на основе клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи и методическими рекомендациями (приложение №16, №17);

3.2.Оформление в ПМД (медицинской карте стационарного больного (МКСБ) и медицинской карте амбулаторного больного (МКАБ)) оценки интенсивности болевого синдрома, с указанием обязательных данных (приложение №16)

3.2.Выдачу пациентам, имеющих медицинские показания, одновременно с их выпиской из стационара, по решению врачебной комиссии, наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня на срок до 5 дней;

3.3.Назначение, выписку и выдачу рецептов для проведения обезболивающей терапии (в т.ч. через врачебную комиссию) в день обращения пациентов;

3.4.Назначение минимального объема обследования пациента в соответствии с установленным обязательным перечнем диагностических мероприятий и консультаций при подготовке к плановому/экстренному медицинскому вмешательству (приложение №18);

4. Врачи-анестезиологи-реаниматологи отделения анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии осуществлять проведение обезболивающей терапии/анестезиологического пособия при/после проведения болезненных медицинских вмешательств (хирургических, диагностических, лечебных и др.), в соответствии с соматическим статусом, интенсивностью болевого синдрома, утвержденными технологиями (приложение №16,№19), с учетом:

4.1.Минимального объема обследования пациентов в соответствии с установленным обязательным перечнем диагностических мероприятий и консультаций (приложение №3) при подготовке к плановому/экстренному медицинскому вмешательству;

4.2.Осмotra для оценки текущего состояния, степени операционно-анестезиологического риска и выбора метода обезболивания с оформлением заключения в МКСБ;

4.3.Расчета потребности в опиоидных анальгетиках во время и после хирургических вмешательств (приложение №20);

4.4. Оформления анестезиологической карты, протокола (соответственно - во время и после проведения анестезиологического пособия);

2.4.3. Ответственные руководители

Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе.

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

Информацию о состоянии своего здоровья пациент имеет право получить в устной или письменной форме.

В устной форме информацию о состоянии своего здоровья пациент получает от своего лечащего врача при личном обращении (посещении) в плановом (экстренном) порядке.

Получить информацию о состоянии своего здоровья в письменной форме пациент может написав обращение на имя главного врача. Данная информация предоставляется в максимально короткие сроки, не более времени, установленным федеральным законодательством для рассмотрения обращения граждан должностными лицами.

Порядок рассмотрения обращений граждан в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» и Порядок выдачи справок (выписок) в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» утверждены приказом главного врача как самостоятельные локальные акты учреждения.

Ответственные руководители

В поликлинике - заведующий поликлиникой, в стационаре -заместитель главного врача по КЭР.

2.6. Порядок получения лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях.

2.6.1. Порядок реализации

В соответствии с Приказом Минздрава РФ от 05.08.2003 N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации деятельности врача-диетолога", "Положением об организации деятельности медицинской сестры диетической", "Положением о Совете по лечебному питанию лечебно-профилактических учреждений", "Инструкцией по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях", Приказом Минздрава России от 21.06.2013 N 395н "Об утверждении норм лечебного питания", Порядком проведения лечебного питания в ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Ответственные руководители (специалист)

Заместитель главного врача по КЭР, медицинская сестра диетическая.

Лечебное питание является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий.

Общее руководство диетпитанием осуществляет главный врач, а в его отсутствие - заместитель главного врача по КЭР.

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» приказом главного врача создается Совет по лечебному питанию, на котором заслушиваются и решаются все вопросы лечебного питания. Председателем Совета по лечебному питанию является заместитель главного врача по КЭР, секретарь – медицинская сестра диетическая. Решения Совета по лечебному питанию оформляются протоколом.

Номенклатура постоянно действующих диет утверждается на Совете по лечебному питанию

Выписка питания осуществляется медицинской сестрой диетической под руководством заместителя главного врача по КЭР.

При поступлении больного в лечебно-профилактическое учреждение лечебное питание назначается дежурным врачом.

Учет диет ведется палатными медицинскими сестрами, ежедневно сообщаями старшей медицинской сестре отделения количество больных и их распределение по диетам.

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» при наличии медицинских показаний с учетом возможных противопоказаний применяется нутритивное питание.

2.6.2. Кратность питания:

- Дневной стационар при поликлинике - питание не организовано ,
- Дневной стационар – одноразовое питание (завтрак), для больных сахарный диабетом организован второй завтрак.
- Стационар с круглосуточным пребыванием – четырехразовое питание (по медицинским показаниям кратность может увеличиваться).

2.7.Порядок защиты сведений, составляющих врачебную тайну.

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

Передача информации, составляющей врачебную тайну, осуществляется за подписью главного врача в случае письменного согласия пациента или без согласия пациента, в порядке и случаях определенных п. 4 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Ответственные руководители

Заведующий соответствующим подразделением.

2.8.Порядок отказа от медицинского вмешательства

Гражданин (законный представитель), имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев:

1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители;

2) в отношении лиц, страдающих **заболеваниями**, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления);

5) при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или) судебно-психиатрической экспертизы.

Законный представитель лица, признанного в установленном законом **порядке** недееспособным, осуществляет указанное право в случае, если такое лицо по своему состоянию не способно отказаться от медицинского вмешательства.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину (законному представителю) лечащий врач (дежурный врач, врач-ординатор) в доступной для него форме должен разъяснить возможные последствия такого отказа, в том числе:

- не установление (не распознавание) заболевания, в том числе на ранней стадии, что приводит к снижению (уменьшению, ухудшению, исключению) терапевтического (лечебного) эффекта;

- ослабление здоровья;

- прогрессирование заболевания (ухудшение состояния), снижение трудоспособности и качества жизни;

- возможные осложнения и др.

При отказе одного законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни, ГБУЗ НО «Городская больница № 28» обращается в суд для защиты интересов такого лица в следующем порядке:

1	Лечащий врач (дежурный врач, врач ординатор) извещает руководителя структурного подразделения о факте отказа законного представителя от медицинского вмешательства и необходимости медицинского вмешательства для спасения жизни недееспособного пациента (далее извещение) не позднее 60 мин. с момента отказа	
2	Руководитель структурного подразделения передает извещение главному врачу в течение 30 минут с момента его получения	
3	Материалы передаются в суд и орган опеки и попечительства не позднее дня, следующего за днем получения отказа в порядке, определенном ч. 5 ст. 23 КАС РФ, ч. 3 ст. 285.1 КАС РФ.	

Решение суда об удовлетворении Искового заявления является основанием для медицинского вмешательства в отношении лица, признанного в установленном порядке недееспособным.

*Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного об отказе от медицинского вмешательства, необходимого для спасения жизни подопечного, не позднее дня, следующего за днем этого отказа.

Ответственные руководители

Заведующий соответствующим подразделением.

2.9.Порядок возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании пациенту медицинской помощи

Возмещение вреда осуществляется в судебном порядке, предусмотренном ГПК РФ в случаях, определенных ГК РФ.

Возмещение вреда может осуществляться в досудебном порядке при получении письменной претензии от пациента (законного представителя):

- по совместно принятому решению главного врача, заместителя главного врача по КЭР, заместителя главного врача по экономическим вопросам, главного бухгалтера и юриста
- по решению главного врача при наличии независимой экспертизы, подтверждающей причинно-следственную связь между действиями медицинского персонала и наступившими неблагоприятными для здоровья пациента последствиями.

Материальные (финансовые) затраты ГБУЗ НО «Городская больница № 28» в связи с возмещением вреда здоровью могут быть взысканы с лица, виновного в причинении вреда, в порядке гражданского судопроизводства независимо от наступления уголовной ответственности виновного лица.

ГБУЗ НО «Городская больница № 28» и сотрудники ГБУЗ НО «Городская больница № 28» не несут ответственности за возникший при оказании медицинской услуги вред здоровью пациента, если вред возник в результате нарушения пациентом правил использования медицинской услуги.

Ответственные руководители

Заместитель главного врача по экономическим вопросам.

2.10. Порядок допуска к пациенту адвоката или законного представителя для защиты своих прав.

Адвокат (или законный представитель) допускаются к пациенту по желанию пациента в порядке, определенном для посещения пациентов ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Ответственные руководители:

Заместитель главного врача по КЭР.

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

Священнослужитель допускается к пациенту на основании ходатайства пациента (его законного представителя).

Ходатайство (устное или письменное) может быть передано главному врачу заведующим отделением (лечащим врачом).

В выходные дни решение вопроса о допуске к пациенту священнослужителя принимает дежурный врач.

Отправление христианских религиозных обрядов (молебен, исповедь, причастие) осуществляется в молельной комнате (цокольный этаж стационара) по следующему графику: понедельник, среда, пятница 12:00-15:00.

Отправление иных религиозных обрядов не предусмотрено.

Ответственные руководители

Заместитель главного врача по КЭР.

3. ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЦИПА ПРИОРИТЕТА ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА.

Принципа приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи включает в себя выполнение в установленном порядке следующих условий:

- соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» обязанность по соблюдению моральных и этических норм закреплена в Кодексе профессиональной этики и служебного поведения сотрудников ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Гуманность и уважение пропагандируется руководителями ГБУЗ НО «Городская больница № 28» посредством личного примера.

- оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента.

Оценку физического состояния пациента осуществляет врач при его осмотре (опросе) и с учетом состояния пациента дает соответствующие рекомендации для среднего (младшего) медицинского персонала.

Например: пациенту стационара, не способному к самостоятельному передвижению, инъекции вводятся в палате. Пациенту поликлиники, являющемуся инвалидом 1 группы, оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи при согласии пациента осуществляется на дому.

В случае, когда пациент заявляет, что совершение какого либо действия (бездействие) медицинским работником или самим пациентом противоречит его культурным (религиозным) традициям, то сотрудники ГБУЗ НО «Городская больница № 28» обязаны рассмотреть возможность альтернативных действий.

- обеспечения ухода при оказании медицинской помощи.

Уход за пациентом осуществляет средний и младший медицинский персонал в объеме, в котором пациент не способен осуществить самостоятельно, в том числе кормление, смена памперса, смена нательного белья.

К пациентам, не способным к самостоятельному передвижению, в том числе реанимационных палат, для ухода допускаются родственники (близкие люди) в порядке, определенном Правилами внутреннего распорядка пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

К пожилым людям (инвалидам) для ухода допускаются волонтеры в порядке, определенном договором.

- организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени.

Оказание лечебных и диагностических услуг построена таким образом, чтобы пациент мог получить максимальное количество услуг при однократном посещении поликлиники в удобное для себя утреннее, дневное или вечернее время.

Медицинская помощь оказывается специалистами, профессионализм которых исключает ее затягивание, и в пределах отведенного отрезка времени (в т.ч. по талонам).

Плановая госпитализация в стационар осуществляется по возможности с учетом пожелания пациента в пределах установленного максимального срока ожидания.

- установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях.

Вблизи стационара ГБУЗ НО «Городская больница № 28» организована парковая (зеленая) зона. Организованы палаты повышенной комфортности.

- создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противозидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Посещение пациента возможно в порядке, установленном Правилами внутреннего распорядка пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

4. ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПАЦИЕНТА

4.1. Правила внутреннего распорядка ГБУЗ НО «Городская больница № 28» для пациента (потребителя медицинских услуг) – это установленные правила поведения пациента в ГБУЗ НО «Городская больница № 28», соблюдение которых необходимо для оказания медицинских услуг надлежащего качества.

4.2. Правила внутреннего распорядка пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28» разработаны на основе Конституции Российской Федерации, Законом РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 N 2300-1, Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" иными федеральными

законами в соответствии с Уставом ГБУЗ НО «ГБ№28», Положением о внутриобъектовом режиме ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода».

4.3. Термины (понятия), используемые в Правилах внутреннего распорядка пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28» идентичны установленным Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

4.5. Несоблюдение пациентом (потребителем медицинской услуги) назначений врача, режима лечения (распорядка дня, объема двигательной активности), установленных в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» правил поведения пациента может являться основанием для ГБУЗ НО «Городская больница № 28» не отвечать за недостатки медицинской услуги, в том числе в пределах гарантийного срока.

4.6. Основные обязанности пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28»:

- заботиться о сохранении своего здоровья.
- в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, проходить медицинские осмотры,
- пациенты, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.
- соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

4.7. За нарушения правил пациенты ГБУЗ НО «Городская больница № 28» несут ответственность в установленном законом порядке.

В случае нарушения правил поведения пациента ГБУЗ НО «Городская больница № 28» к нему могут быть применены следующие санкции:

- прекращение лечения в стационаре (решение принимается комиссией в составе лечащего врача, руководителя подразделения, заместителя главного врача по медицинской части),
- возмещение морального и (или) материального вреда.

4.8. Пациенты ГБУЗ НО «Городская больница № 28» при посещении и нахождении в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» должны соблюдать:

- Распорядок дня для пациента в стационарных отделениях ГБУЗ НО «Городская больница № 28» (Приложение № 6).

- Правила поведения в общественных местах.

Пациент при обращении (госпитализации) в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» должен соблюдать морально-этические нормы, быть законопослушным.

- Правила пользования гардеробом и складом одежды (Приложение № 7),

- Правила плановой госпитализации в стационар (Приложение № 8),

- Правила амбулаторно-поликлинического приема (Приложение № 9),

- Соблюдать Внутриобъектовый режим ГБУЗ НО «Городская больница № 28» (Приложение № 10), в том числе Правила передачи продуктов питания и санитарно-противоэпидемический режим, в том числе в части применения бахил, Требования безопасности (пожарной, антитеррористической).

- Правила пользования личным имуществом.

Пациентам запрещается хранить в палате ГБУЗ НО «Городская больница № 28» ценные вещи, оставлять без присмотра деньги, мобильные телефоны, иные дорогостоящие вещи.

- Правила передачи продуктов питания

Перечень разрешенных к передаче продуктов

Наименование продукта	Кол-во	Срок хранения не вскрытой упаковки	Срок хранения вскрытой упаковки
Сыр твердых сортов	200гр		48 час
Кисломолочные продукты: кефир, ряженка, йогурт	Не более 0,5л каждого наименования	Срок годности на упаковке	72 часа
Минеральная вода	0,5-1л	Срок годности на упаковке	48 час
Соки в промышленной	0,5-1л	Срок годности на	48 час

упаковке		упаковке	
Фрукты в хорошем состоянии: яблоки, груши, бананы	Не более 500гр каждого наименования	-	48 час
Рыба: отварная, жареная	Не более 200гр		24 час с момента изготовления
Мясо отварное	Не более 200гр		24 часа с момента изготовления
Овощи свежие: огурцы, помидора, редис	Не более 500гр		48 час
Овощи отварные			24 час с момента изготовления
Яйцо отварное			24 час
Бульон мясной, рыбный	Не более 500гр		24 час с момента изготовления

ЗАПРЕЩАЕТСЯ передача следующих продуктов:

- кур, цыплят (отварных);
- паштетов, студней, заливных (рыбных, мясных);
- пельменей, блинчиков, беляшей с мясом;
- заправленных винегретов, салатов (овощных, рыбных, мясных);
- кондитерских изделий с заварным кремом и кремом из сливок;
- бутербродов с колбасой, ветчиной, рыбой и т.д;
- простокваши (самоквасов);
- сырых яиц.

ПРАВИЛА ПРИЕМА- ПЕРЕДАЧИ

1. Передачи принимаются в целлофановых пакетах.
2. Фрукты, овощи, бутылки и упаковки с продукцией должны быть тщательно вымыты.
3. Передачи для пациентов должны храниться в холодильнике в целлофановых пакетах с указанием ФИО пациента, № палаты, даты закладки в холодильник.
4. При обнаружении пищевых продуктов с истекшим сроком годности, хранящихся без пакетов, без указания ФИО, а также имеющие признаки порчи, должны изыматься в пищевые отходы.

Основания:

- СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" ;
- СанПиН 2.1.3. 1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов»;
- СанПиН 2.3.6. 1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья».

4.9. Пациентам в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» запрещается:

- Проносить в здания ГБУЗ НО «Городская больница № 28» огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых, либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;
- Проносить в стационарные отделения ГБУЗ НО «Городская больница № 28» верхнюю уличную одежду и уличную обувь.
- Курить, распивать спиртные (алкоголе содержащие) напитки, употреблять психотропные (наркотические) вещества без назначения лечащего врача .
- Размещать в помещениях и на территории ГБУЗ НО «Городская больница № 28» объявления.
- Производить фото- и видеосъемку если это нарушает права и законные интересы других пациентов или сотрудников ГБУЗ НО «Городская больница № 28» .
- Самостоятельно пользоваться служебным лифтом ГБУЗ НО «Городская больница № 28»

5. ПОРЯДОК ОТКАЗА ВРАЧА ОТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Отказ врача от оказания медицинской помощи не приветствуется в ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Лечащий врач по согласованию с главным врачом может отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих.

Главный врач может согласовать такой отказ только при одновременном соблюдении следующих условий:

- при наличии достаточных оснований полагать, что смена лечащего врача осуществляется в интересах пациента или провоцируется пациентом,
- при отсутствии признаков дискриминации в отношении пациента и (или) нарушении его прав.

Для отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и его лечения, он обращается к главному врачу с письменным заявлением, завизированным непосредственным руководителем. Непосредственный руководитель указывает в заявлении кандидатуру врача для замены и подтверждает, что данный отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих. Отсутствие такой угрозы устанавливается комиссией в составе заместителя главного врача по КЭР, лечащего врача, его руководителя и врача, готового выполнять обязанности лечащего врача.

Лечащий врач в своем заявлении должен указать причину отказа от наблюдения за пациентом и его лечения.

Главный врач в течение рабочего дня рассматривает данное заявление и принимает соответствующее решение о согласовании отказа и замене лечащего врача или об отказе в согласовании.

6. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ УЧАЩИМИСЯ МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» осуществляется практическая подготовка лиц, обучающихся в высших (средних) учебных медицинских заведениях, на основании договоров, заключенных с образовательной организацией в соответствии с Приказом Минздрава России от 30.06.2016 N 435н "Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья".

При оказании гражданам медицинской помощи в рамках практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования пациент при даче информированного добровольного согласия информируется лечащим врачом об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи.

В случае согласия пациента на участие обучающихся в оказании ему медицинской помощи, пациент подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, форма которого предусматривает данное согласие.

В случае отказа пациента от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи, пациент подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, вычеркнув из него абзац, предусматривающий согласие пациента на участие обучающихся в оказании ему медицинской помощи.

В случае отказа пациента от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи, медицинскую помощь такому пациенту оказывается без участия обучающихся.

На сайте в разделе «Информация для пациента» размещается информация следующего содержания:

«УВАЖАЕМЫЙ ПАЦИЕНТ!

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» при наличии Вашего согласия в оказании медицинской помощи могут принимать участие обучающиеся по профессиональным образовательным программам медицинского образования.

Вы вправе отказаться от участия обучающихся в оказании Вам медицинской помощи. При данном отказе медицинская помощь будет Вам оказываться без участия обучающихся.».

Аналогичная информация размещена на стендах в отделениях стационара в памятке для пациента.

7. ПОРЯДОК СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВИЛ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ

7.1. Общие положения.

Экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» гражданину безотлагательно и бесплатно.

Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания:

- сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в ГБУЗ НО «Городская больница № 28»,
- ожидание экстренной (неотложной) медицинской помощи в стационаре не предусмотрено.

7.2. Экстренная и неотложная медицинская помощь в условиях стационара.

Экстренная или неотложная госпитализация осуществляется при направлении:

- врачом (лечащим, участковым врачом или иным медицинским работником) при наличии показаний для госпитализации;
- скорой медицинской помощью;
- при самостоятельном обращении больного при наличии показаний к госпитализации.

Госпитализация для оказания экстренной стационарной медицинской помощи осуществляется ежедневно круглосуточно (в хирургическое отделение – понедельник, четверг, круглосуточно);

При поступлении в приемное отделение пациентов, имеющих экстренные или неотложные показания к госпитализации, выполняется следующий маршрут:

А) При наличии признаков угрозы для жизни:

Осмотр заведующим приемным отделением/врачом профильного отделения*/дежурным врачом**/ незамедлительно ----- осмотр заведующего

ОАРИТ (хирургический, терапевтический, неврологический профиль)/заведующего кардиологическим отделением с ПИТ (кардиологический профиль)/врача-анестезиолога-реаниматолога ОАРИТ/ПИТ** незамедлительно----госпитализация в ОАРИТ (хирургический, терапевтический, неврологический профиль)/ПИТ (кардиологический профиль) незамедлительно;

*В период временного отсутствия заведующего приемным отделением

**В выходные дни и во внерабочее время заведующих отделениями

Б) Без признаков угрозы

Осмотр заведующим приемным отделением / врачом профильного отделения*/ дежурным врачом** не позднее 30 минут с момента поступления ---дообследование в приемном отделении --- -- согласование госпитализации с заведующим профильного отделения** ---- госпитализация в профильное отделение с круглосуточным пребыванием в срок не позднее 2-х часов с момента поступления в приемное отделение

*В период временного отсутствия заведующего приемным отделением

**В выходные дни и во внерабочее время заведующих отделениями

При отсутствии в профильном отделении свободных мест – госпитализация осуществляется на койки резерва (определяется приказом главного врача), при их отсутствии –свободные места в ОАРИТ или ПИТ.

7.3. Медицинская помощь в неотложной форме в поликлинике.

Поводы для оказания неотложной медицинской помощи

- Повышение температуры тела у взрослых до фебрильных цифр.
- Различные болевые синдромы (в том числе на фоне высокой температуры), не впервые возникшие (кроме болей в грудной клетке и животе).
- Высокое артериальное давление.
- Головная боль при отсутствии иных жалоб, но беспокоит не впервые; головная боль в сочетании с подъемом температуры; головная боль при наличии мигрени в анамнезе.
- Состояние после психоэмоционального стресса.
- Ухудшение состояния пациента (головная боль, слабость, тремор и др.) после перенесенного инсульта, либо длительно страдающего хроническим цереброваскулярным заболеванием.
- Головокружение (не впервые возникшее).
- Одышка без болей в области сердца, не впервые возникшая, кашель (не связанные с травмой, аллергией или инородным телом дыхательных путей).
- Ухудшение состояния при травмах после оказания больному медицинской помощи (боли под гипсом, повышение температуры и т.д.).
- Обострение хронических заболеваний (онкологические заболевания, заболевания эндокринной, нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной систем, желудочно-кишечного тракта) без потери сознания, без признаков кровотечения, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья.

1. Оказание неотложной медицинской помощи организуется на базе поликлинического отделения при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, неопасных для жизни и не требующих экстренной специализированной медицинской помощи (далее – неотложные состояния) в соответствии с поводами для оказания неотложной медицинской помощи на дому и в поликлинике:

1.1. в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи в поликлинике:

1.1.1. врачами-терапевтами участковыми (в часы амбулаторного приема).

1.1.2. дежурным - врачом (по графику);

1.2. в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи на дому фельдшерами (по графику);

1.3. в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи на дому – бригадой в составе врача-терапевта участкового и медицинской сестры врача-терапевта участкового (в период временного отсутствия фельдшеров) (по графику)

2. Для оказания неотложной медицинской помощи организован:

- кабинет неотложной медицинской помощи

- кабинет дежурного врача поликлиники

3. Оказание неотложной медицинской помощи осуществляется в течение 2 (двух) часов.

4. Выполнение медицинских манипуляций, ЭКГ при оказании неотложной медицинской помощи в поликлинике осуществляется в кабинете дежурного врача;

5. Выполнение иных диагностических мероприятий при оказании медицинской помощи в поликлинике осуществляется в диагностических службах учреждения вне очереди (по типу «зеленого коридора»);

6. Для оказания неотложной медицинской помощи организовано оснащение (укладка) фельдшера/дежурного врача-терапевта или выездной бригады в соответствии с «Набор (укладка) лекарственных средств и изделий медицинского назначения фельдшера/выездной бригады неотложной медицинской помощи»)

7. Обеспечение организации и контроля работы по оказанию неотложной медицинской помощи.

7.1. Организацию и контроль работы по оказанию неотложной медицинской помощи осуществляет заведующий поликлиникой, в т.ч.:

- учет и анализ объемов и качества оказываемой неотложной медицинской помощи;

- проведение организационно-методической работы по вопросам повышения; профессиональных знаний сотрудников кабинета неотложной медицинской помощи;

- контроль качества оказания неотложной помощи;
- контроль ведения документации

7.2. Организацию и контроль работы врачей-терапевтов участковых, фельдшеров осуществляет заведующий терапевтическим отделением, в т.ч.:

- бесперебойность оказания неотложной медицинской помощи (формирование и актуализация изменений графиков работы, перераспределение адресов обслуживания вызовов)
- контроль качества оказания неотложной помощи;
- контроль ведения документации

7.3. Организация и контроль работы администраторов регистратуры по оказанию неотложной медицинской помощи осуществляет медицинская сестра доврачебного кабинета регистратуры с функцией старшего администратора;

7.4. Контроль работы медицинской сестры доврачебного кабинета регистратуры с функцией старшего администратора осуществляет старшая медицинская сестра поликлиники;

7.5. Контроль качества оказания неотложной помощи на 2 уровне осуществляет заместитель главного врача по КЭР

8. Администраторы колл-центра регистратуры осуществляют:

8.1. прием вызовов фельдшера или выездной бригады врача для оказания неотложной медицинской помощи по месту жительства (пребывания) пациента ежедневно (в т.ч. от диспетчера подразделения скорой медицинской помощи).

8.2. своевременную передачу врачам информации о зарегистрированных вызовах;

8.3. ведение «Журнала регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» (приложение № 5, графы с 1 по 10), «Книге записи врачей на дом» (ф.031, графы с 1 по 9);

8.4. сверку вызовов на дому по неотложной помощи ежедневно с понедельника по пятницу (включительно) с диспетчером по приему и передаче вызовов подразделения скорой медицинской помощи, по состоянию на 18.00 текущего дня, путем звонка по каналу связи "03", при этом вызовы сверяются по состоянию на 18.00 текущего дня.

8.5. запись вызовов врача-терапевта участкового на дом или предварительную запись пациента на прием (раздел «Повторный прием», система «Врач-Врач») к врачу-терапевту участковому на следующий день (в т.ч. в субботу или в воскресенье, с информированием пациента о времени приема, незамедлительно после получения информации от врача-терапевта участкового или фельдшера после оказания неотложной помощи на дому).

Поводы для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме

- Нарушения сознания;
 - Нарушения дыхания;
 - Нарушения системы кровообращения;
- Психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- Болевой синдром;
 - Травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
 - Термические и химические ожоги;
 - Кровотечения любой этиологии;
 - Роды, угроза прерывания беременности.

7.4. Медицинская помощь иностранным гражданам.

Иностранным гражданам оказывается медицинская помощь в соответствии с правилами, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 06.03.2013 N 186 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации"

Иностранным гражданам, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным **законом** "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам бесплатно

Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении **платных** медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан, указанных в **пункте 4** настоящих Правил, договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

8. ИНЫЕ ПОРЯДКИ СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

8.1. Порядок ознакомления пациента (законного представителя) с медицинской документацией и предоставление копий документов

Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента (далее Порядок)

1. Устанавливает правила ознакомления пациента либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в ГБУЗ НО «Городская больница № 28». Порядок утвержден в соответствии с частью 4 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 июня 2016 года № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента», осуществляющей медицинскую деятельность на основании лицензии на медицинскую деятельность ЛО-52-01-004952 от 16.07.2015г. (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос, Приложение № 11).

3. Письменный запрос содержит следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
- д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента (при наличии);
- е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);
- ж) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;
- з) почтовый адрес для направления письменного ответа;
- и) номер контактного телефона (при наличии).

4. Рассмотрение письменных запросов осуществляется главным врачом.

5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации – в конференц зале , (далее - помещение для ознакомления с медицинской документацией).

В случае, если помещение для ознакомления с медицинской документацией будет занято иными мероприятиями, пациенту либо его законному представителю заместителем главного врача по медицинской части предоставляется другое помещение. Время ознакомления определяет заместитель главного врача по медицинской части с учетом возможностей пациента либо его законного представителя.

6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации руководитель структурного подразделения обеспечивает сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе (сканированием, фотографированием или ксерокопированием).

Изготовление копий осуществляют:

- по медицинской документации из стационара – секретарь в приемной главного врача, по
- по медицинской документации из поликлиники – машинистка в поликлинике.

До сведения пациента либо его законного представителя (при наличии) в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

Пациент либо его законный представитель знакомится с оригиналами медицинской документации в присутствии лечащего врача, а при его отсутствии – в присутствии заведующего отделением.

7. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией:

Понедельник-пятница с 8:30 до 10:00/ с 15:00 до 16:30

8. В помещении для ознакомления с медицинской документацией секретарем ведутся следующие учетные документы:

а) журнал предварительной записи посетителей помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал предварительной записи, Приложение № 12);

б) журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал учета работы помещения, Приложение №12).

Журнал предварительной записи и Журнал учета работы помещения хранятся в приемной главного врача.

9. В журнал предварительной записи вносятся следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) число, месяц, год рождения пациента;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя;
- д) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;
- е) предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией.

10. В журнал учета работы помещения вносятся следующие сведения:

а) дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией;

б) время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю и ее возврата;

в) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя (сведения заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя);

д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (сведения заполняются на основании документа, подтверждающего полномочия законного

представителя пациента);

е) фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника, принимающего непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента;

ж) вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации;

з) личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией.

11. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, предусмотренные подпунктом "е" пункта 9 настоящего Порядка, устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в медицинской организации письменного запроса не должен превышать 20 календарных дней.

12. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения медицинской организации.

Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

13. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

8.2. Предоставление документов (их копий)

Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии).

Медицинские документы (их копии) как основание для выдачи подразделяются на:

А) Справки, медицинские заключения, выписки из медицинской карты.

Выдача справок и медицинских заключений осуществляется в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" и Порядком выдачи справок в ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Документы выдаются на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Документы выдаются гражданам при их личном обращении.

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.

Справки выдаются гражданам 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;

для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах" - удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации ;

для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации, - паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации, - документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации, - паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации, - документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность .

В случае обращения за медицинской справкой законного представителя гражданина, справки выдаются законным представителям при предъявлении документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.

Законными представителями граждан, не достигшим 15-летнего возраста (больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте до 16 лет) являются их родители или опекуны.

Документом, подтверждающим полномочия законного представителя – родителя несовершеннолетнего являются документы, указанные в п.2 настоящего Порядка или свидетельство о рождении несовершеннолетнего.

Документом, подтверждающим полномочия для законного представителя - опекуна несовершеннолетнего является **договор** с органом опеки и попечительства об осуществлении опеки или попечительства в отношении несовершеннолетнего подопечного, или **доверенность** из образовательной организации, медицинской организации, организации, оказывающей социальные услуги, или иными организациями, в которых содержится несовершеннолетний гражданин или **документ**, подтверждающие полномочия руководителя образовательной организации, медицинской организации, организации, оказывающей социальные услуги, или иными организациями, в которых содержится несовершеннолетний гражданин.

Законными представителями совершеннолетних недееспособных граждан (ограниченно дееспособных граждан) являются опекуны.

Документом, подтверждающим полномочия для законного представителя - опекуна недееспособного гражданина (ограниченно дееспособного гражданина) является **договор** с органом опеки и попечительства об осуществлении опеки или попечительства в отношении совершеннолетнего недееспособного или ограниченно дееспособного гражданина или **доверенность** из образовательной организации, медицинской организации, организации, оказывающей социальные услуги, или иными организациями, в которых содержится недееспособный (ограниченно дееспособный) гражданин или **документ**, подтверждающие полномочия руководителя образовательной организации, медицинской организации, организации, оказывающей социальные услуги, или иными организациями, в которых содержится недееспособный (ограниченно дееспособный) гражданин.

Законными представителями дееспособных совершеннолетних граждан являются граждане, действующие на основании нотариально заверенной доверенности.

Справки выдаются при личном обращении 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.

Фельдшер вправе выдавать медицинские справки в случае возложения на него в установленном порядке отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при организации оказания первичной медико-санитарной помощи.

Справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения гражданина за медицинской помощью;
- б) об оказании гражданину медицинской помощи в Учреждении;
- 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) об освобождении донора от работы в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день связанного с этим медицинского обследования ;
- к) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию гражданину медицинской помощи в Учреждении.

Справки оформляются в произвольной форме (кроме унифицированных форм) в течение 2 рабочих дней* (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 16 настоящего Порядка) с проставлением штампа Учреждения или на бланке Учреждения, подписываются врачом (фельдшером), заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе.

Справка должна быть готова к выдаче не позднее 3 рабочих дней и получается с отметкой в журнале:

- по поликлинике – на медицинском посту ;
- по стационару – у секретаря главного врача.

Срок хранения журнала -5 лет (п. 96 Приказа Минкультуры России от 25.08.2010 N 558).

Сведения о выдаче гражданину справки вносятся в медицинскую документацию гражданина, если иной порядок учета выдачи справок не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

Все справки содержат информацию, составляющую врачебную тайну, и не могут предоставляться третьим лицам без письменного согласия пациента, за исключением случаев, предусмотренных ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Особый порядок выдачи справок предусмотрен в случае выдачи:

- формы N 316/у "Справка о заключительном диагнозе пострадавшего от несчастного случая на производстве", утвержденной Приказом Минздравсоцразвития РФ от 15.04.2005 N 275 "О формах документов, необходимых для расследования несчастных случаев на производстве",
- формы N 106/у-08 "Медицинское свидетельство о смерти", утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 26.12.2008 N 782н "Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти",
- формы 070-у Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение", утвержденная Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению",
- в иных случаях, при которых законодательством Российской Федерации установлен иной (специальный) порядок выдачи справки.
- в случае выдачи выписки из медицинской карты, рецептов, копий медицинских документов.

Б) Рецепты на лекарственные препараты.

Выдача осуществляется в соответствии с

- приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения",
- приказом Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 N 110 "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания" (вместе с "Инструкцией по заполнению формы N 148-1/у-88 "Рецептурный бланк", "Инструкцией по заполнению формы N 107-1/у "Рецептурный бланк", "Инструкцией по заполнению формы N 148-1/у-04 (л) "Рецепт" и формы N 148-1/у-06 (л) "Рецепт", "Инструкцией о порядке назначения лекарственных препаратов", "Инструкцией о порядке выписывания лекарственных препаратов и оформления рецептов и требований-накладных", "Инструкцией о порядке назначения и выписывания изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов" и "Инструкцией о порядке хранения рецептурных бланков").

Документы выдаются на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В) Медицинская карта амбулаторного больного/медицинская карта стационарного больного.

Оригиналы медицинских карт не выдаются.

Г) Медицинские документы, не вошедшие в группу «А», «Б», «В», «Д» (в том числе результаты обследований) .

Выдаются лечащим врачом в часы работы специалиста.

Д) Копии медицинских документов групп «А», «Б», «В», «Г».

Приложением № 21 Образец заявления на выдачу медицинской документации

Приложение № 22 Форма журнала регистрации обращения выдачи справок

8.3. Порядок посещения пациента в стационаре и пребывания посетителей с учетом интересов других пациентов

Места посещения пациентов:

- холл у входа в стационар
- палата (для пациентов, не способных к самостоятельному передвижению по утвержденному заведующим отделением списку).

Время посещения: определено в Приложении № 6

Требования к посетителям определено в Приложении № 5.

8.4. Порядок оказания платных услуг

В стационаре и поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница № 28» с целью реализации прав пациентов на получение медицинских услуг на платной основе оказываются платные медицинские услуги.

Порядок их оказания регламентирован в Положении по оказании платных медицинских услуг населению в ГБУЗ НО «Городская больница № 28», являющимся локальным актом, подлежащим размещению на сайте ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

Услуги оказываются в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

8.5. Внеочередное предоставление медицинской помощи.

1. Общие положения

Медицинская помощь в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» предоставляется в плановой, экстренной и неотложной форме. При оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме очередность не устанавливается. Экстренная медицинская помощь оказывается незамедлительно. Критерием для первоочередного оказания неотложной медицинской помощи служит состояние здоровья пациента с учетом возраста и иных факторов, способных поставить под угрозу жизнь пациента.

Медицинская помощь в плановой форме осуществляется по предварительной записи. Соблюдение времени приема пациентов является обязательным.

2. Категории лиц, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Некоторым категориям граждан в плановом порядке предоставляется внеочередная медицинская помощь (далее ГРАЖДАН):

А). Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ "О ветеранах":

- инвалиды войны;
- участники Великой Отечественной войны;
- ветераны боевых действий;
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года, не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

Б) Граждане Российской Федерации, награжденные знаком "Почетный донор России", согласно статье 11 Закона Российской Федерации от 9 июня 1993 года № 5142-1 "О донорстве крови и ее компонентов"(статья 23 Федерального закона от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов").

В) Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы".

Г) Дети- инвалиды (*в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» помощь оказывается с 18 лет).

Д) Иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.

Медицинские работники, осуществляющие прием больных, информируют их о преимущественном праве на внеочередной прием и оказание медицинской помощи.

3. Содержание права внеочередного оказания медицинской помощи.

ГБУЗ НО «Городская больница № 28» обеспечивает консультативный прием ГРАЖДАН вне очереди, а по показаниям - внеочередное стационарное обследование и лечение.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи реализуется следующим образом.

Консультация врача – терапевта ГРАЖДАН в поликлинике оказывается в день его обращения с понедельника по пятницу врачом –терапевтом участковым в конце приема.

Консультация врачом – специалистом (кроме терапевта) поликлиники осуществляется в день обращения ГРАЖДАНИНА (или в ближайший день приема по расписанию) в конце рабочего дня (смены) врача (после окончания прием пациентов предварительно записавшихся на определенное время).

Лабораторные исследования в поликлинике ГРАЖДАНам проводятся в конце приема по графику работы кабинета при наличии направления от врача.

Плановая госпитализация в стационар по профилю осуществляется в день появления первого (с момента направления) свободного места (выписан пациент) или в день обращения (при наличии свободного места).

Пациент может отказаться от права внеочередного оказания медицинской помощи.

В случае отказа консультативный прием ГРАЖДАН, стационарное обследование и лечение осуществляется на общих основаниях.

3. Порядок предоставления внеочередного оказания медицинской помощи.

Порядок установлен Программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи (Программой).

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из отдельных категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В отделениях стационара, приемном отделении и регистратуре размещается информация о перечне отдельных категорий граждан и порядке реализации права внеочередного оказания медицинской помощи в ГБУЗ НО «Городская больница 28» (Приложение 15).

Граждане, нуждающиеся в оказании амбулаторной медицинской помощи, обращаются в регистратуру ГБУЗ НО «Городская больница 28», где амбулаторные карты (учетная форма 025/у-04) маркируются литерой "Л".

Работник регистратуры доставляет медицинскую карту гражданина с литерой "Л" врачу соответствующей специальности, который, в свою очередь, организует внеочередной прием гражданина (пункт 2 раздела 8.5 настоящего Положения).

При наличии медицинских (клинических) показаний для проведения дополнительного медицинского обследования гражданина или лабораторных исследований при оказании амбулаторной медицинской помощи медицинской организацией организуется внеочередной прием гражданина необходимыми врачами-специалистами или проведение необходимых лабораторных исследований.

В случае необходимости оказания гражданину стационарной или медицинской помощи в условиях дневных стационаров врач медицинской организации выдает направление на госпитализацию с пометкой о льготе (в соответствии с [пунктом 6](#) настоящего раздела). Медицинская организация, оказывающая стационарную медицинскую помощь, организует внеочередную плановую госпитализацию гражданина.

В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей стационарную медицинскую помощь и медицинскую помощь в дневных стационарах, при наличии показаний граждане направляются в соответствующую медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи.

Направление граждан в медицинскую организацию, участвующую в реализации Программы, для оказания им внеочередной медицинской помощи осуществляется на основании заключения врачебной комиссии территориальной медицинской организации с подробной выпиской и указанием цели направления.

8.6. Оказание медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов при невозможности оказания лицам, лишенным свободы, медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

Медицинская помощь лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы (далее - лица, лишенные свободы), а также направление для проведения консультаций врачей-специалистов при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы оказывается в порядке:

- определенном Постановлением Правительства РФ от 28.12.2012 N 1466 "Об утверждении Правил оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы",

- определенном Приказом Минюста России от 28.12.2017 N 285 "Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы".

Медицинская помощь в стационаре ГБУЗ НО «Городская больница № 28» лицам, лишенным свободы может быть оказана:

- при наличии специализированного отделения, созданного по решению Министерства здравоохранения Нижегородской области,
- при наличии договора, составленного по форме, утвержденной Приказом Минюста России от 28.08.2013 N 167 "Об утверждении примерной формы договора об оказании медицинской помощи, заключаемого между учреждением уголовно-исполнительной системы и медицинской организацией государственной и муниципальной системы здравоохранения" ,
- с соблюдением прав других пациентов.

Медицинская врачебная консультативная помощь ГБУЗ НО «Городская больница № 28» лицам, лишенным свободы, может оказываться:

- при наличии договора, составленного по форме, утвержденной Приказом Минюста России от 28.08.2013 N 167 "Об утверждении примерной формы договора об оказании медицинской помощи, заключаемого между учреждением уголовно-исполнительной системы и медицинской организацией государственной и муниципальной системы здравоохранения" ,
- отсутствие дефицита специалистов по соответствующей специальности.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается незамедлительно.

9. КОНТРОЛЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ СОТРУДНИКАМИ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ.

9.1. Все сотрудники ГБУЗ НО «Городская больница № 28» обязаны соблюдать права пациентов.

9.2. Внутренний контроль за соблюдением прав пациентов является многоступенчатым :

1 ступень – самоконтроль. Сотрудник самостоятельно проверяет себя на предмет выполнения своих должностных обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства, нормативно-правовых актов, локальных актов ГБУЗ НО «Городская больница № 28». Самоконтроль осуществляется ежедневно.

2 ступень – Контроль непосредственного руководителя. Руководитель контролирует (проверяет) исполнение обязанностей сотрудников вверенного структурного подразделения в части соответствия требованиям действующего законодательства, нормативно-правовым актам, локальным актам ГБУЗ НО «Городская больница № 28». Осуществляется ежедневно.

3 ступень - - Тематический. Осуществляется комиссией по приказу главного врача, делегирующего полномочия по проверке определенных событий , действий и т.д. Может проводится в связи с поступившими жалобами (обращениями), по инициативе руководителя структурного подразделения и т.п.

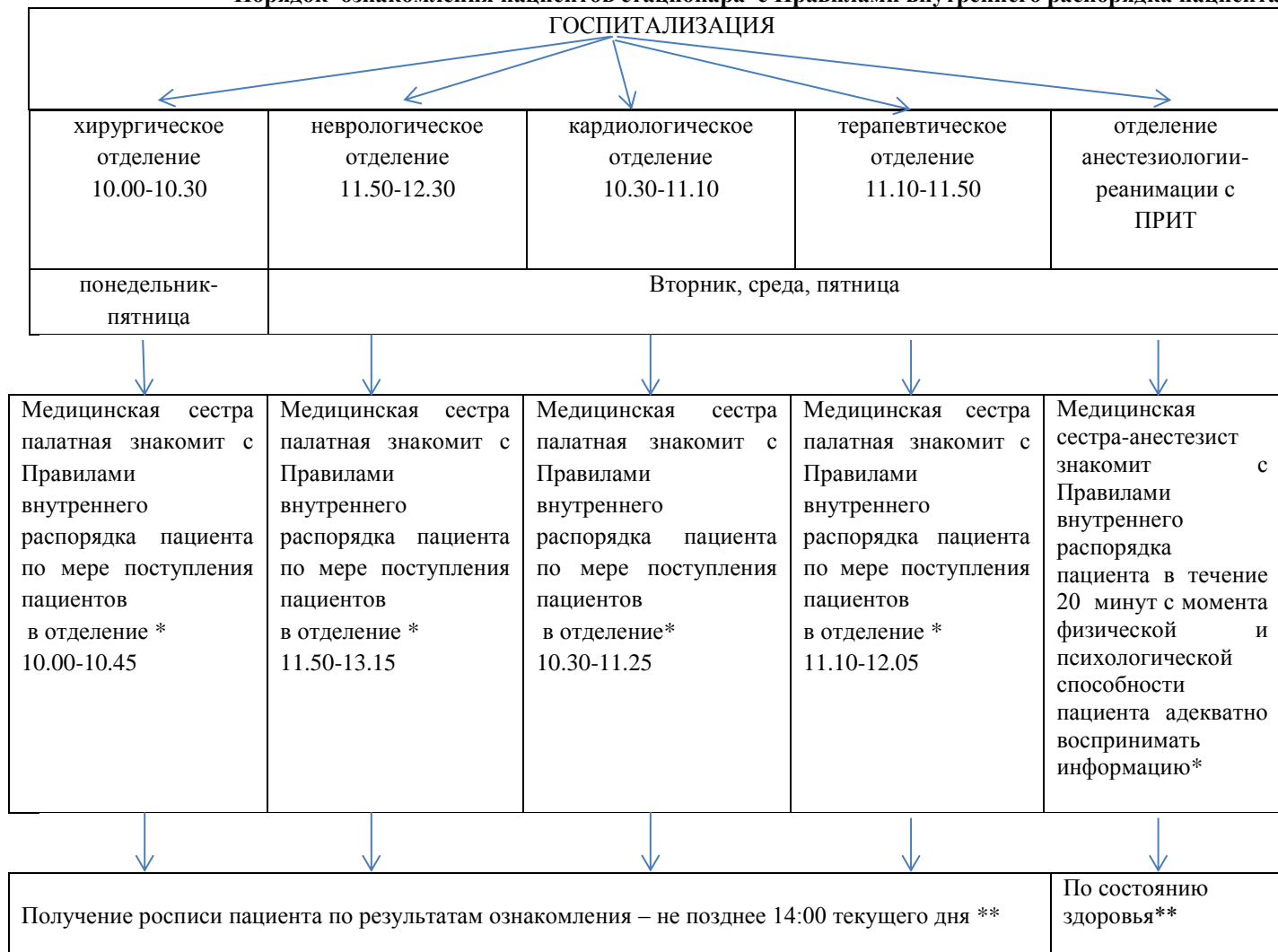
9.3. Внешний контроль соблюдения прав пациентов осуществляют в рамках своих полномочий Министерство здравоохранения РФ, Министерство здравоохранения НО, Территориальный орган Росздравнадзора, территориальный орган Роспотребнадзора, Прокуратура, МВД.

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПООЩРЕНИЕ

10.1. За правонарушения, совершенные в процессе осуществления своей деятельности, ГБУЗ НО «Городская больница №28» и сотрудники несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

10.2. Поощрение сотрудников ГБУЗ НО «Городская больница №28» за хорошие показатели работы, в том числе в части соблюдения настоящего Положения, осуществляется в соответствии с Положением по оплате труда и Положением о выплатах стимулирующего характера, являющимися самостоятельными локальным актами ГБУЗ НО «Городская больница №28».

Порядок ознакомления пациентов стационара с Правилами внутреннего распорядка пациента



* В случае отсутствия возможности ознакомить Пациента с Правилами внутреннего распорядка пациента по причине его здоровья в день поступления в отделение, средним медицинским персоналом на информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство делается соответствующая запись. Пациент знакомится с Правилами по мере появления физической (психологической) способности.

Ознакомление должно включать в себя предоставление следующей информации:

1. Распорядок дня для пациентов стационарных подразделений;
2. Правила поведения в общественных местах;
3. Правила пользования гардеробом и складом одежды;
4. Правила пользования личным имуществом;
5. Требования безопасности (пожарной, антитеррористической);
6. Предоставление пациенту печатного варианта Правил для ознакомления

** Пациент расписывается в ознакомлении с Правилами на бланке информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

- ЗАПИСЬ в информированном добровольном согласии

Медицинский работник _____ (должность, ФИО) ознакомил меня с Правилами внутреннего распорядка для пациента в ГБУЗ НО «Городская больница № 28», в том числе лечебно – охранительным режимом, санитарно – гигиеническим режимом, противопожарным режимом, антитабачным режимом и я добровольно обязуюсь соблюдать их требования.

«__» ____ 20__ г. _____ Подпись пациента
_____/_____ Подпись медицинского работника и расшифровка подписи

или

С правилами внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ НО «Городская больница № 28» ознакомить невозможно в виду тяжелого состояния здоровья пациента.

_____/_____ Подпись медицинского работника и расшифровка подписи
«__» ____ 20__ г. Подпись среднего медицинского персонала и расшифровка подписи



**ПАМЯТКА
О ПРАВАХ И
ОБЯЗАННОСТЯХ
ПАЦИЕНТА
КАЖДЫЙ ИМЕЕТ ПРАВО**

- Право на охрану здоровья

- Право на медицинскую помощь, в т.ч.

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в установленном порядке;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства

- Выбор врача и медицинской организации

- Получение информации о состоянии здоровья

- Общественные объединения по защите прав граждан в сфере охраны здоровья И ДР.

ГРАЖДАНЕ :

- ОБЯЗАНЫ заботиться о сохранении своего здоровья;

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

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

«УВАЖАЕМЫЙ ПАЦИЕНТ!

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» при наличии Вашего согласия в оказании медицинской помощи могут принимать участие обучающиеся по профессиональным образовательным программам медицинского образования.

Вы вправе отказаться от участия обучающихся в оказании Вам медицинской помощи. При данном отказе медицинская помощь будет Вам оказываться без участия обучающихся.»

Приложение № 3 к Положению
о соблюдении прав пациентов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Нижегородской области
«Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»
для жителей Нижегородской области



Главному врачу ГБУЗ НО «Городская больница № 28»
Н.В. Зеляевой
Адрес: 603035, г. Нижний Новгород, ул. Чаадаева, 7
От _____

ФИО заявителя _____

Адрес регистрации _____

Дата регистрации «__» _____ г.

Заявлением о выборе медицинской организации

Прошу принять меня на медицинское обслуживание для оказания мне амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница № 28» и осуществить все действия, необходимые для прикрепления меня к врачу-терапевту участковому (врачу общей практике) поликлиники ГБУЗ НО «Городская больница № 28».

В настоящее время нахожусь на медицинском обслуживании в _____
_____ (наименование и адрес медицинской организации).

Для принятия меня на медицинское обслуживание о себе сообщаю следующее:

- дата рождения «__» _____ г. - место рождения _____ - пол М Ж

- гражданство _____ - телефон _____

- место жительства в пределах территории обслуживания поликлиники (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника) _____

- данные документа, удостоверяющего личность: наименование _____
серия и номер _____ дата выдачи «__» _____ г.
выдавший орган _____

- номер полиса ОМС и наименование страховой медицинской организации (СМО):
№ _____ наименование СМО _____

- номер СНИЛС _____
«__» _____ 20__ г. Подпись заявителя _____

Своей подписью подтверждаю, что:

- с перечнем врачей-терапевтов участковых и фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому ознакомлен(а);

- даю согласие на обработку своих персональных данных, указанных в заявлении о выборе медицинской организации, в том числе:

а) на передачу запросов (писем уведомлений), содержащих мои персональные данные, в медицинскую организацию, страховую медицинскую организацию с целью соблюдения установленного порядка по принятию меня на медицинское обслуживание в поликлинику ГБУЗ НО «Городская больница № 28» и оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования,

б) на обработку своих персональных данных в Автоматизированной информационной системе АИС «Прикрепление» с целью выполнения условий тарифного соглашения в сфере ОМС на территории Нижегородской области

«__» _____ 20__ г. Подпись _____

Своей подписью подтверждаю, что ознакомлен с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской, в том числе территориальной программой обязательного медицинского страхования.

**Для граждан постоянно проживающих за пределами Нижегородской области*

«__» _____ 201__ г. Подпись _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

(заполняется лично заявителем)

I. Информация о гражданине

1.1. Фамилия _____
(указывается в точном соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность)

1.2. Имя _____
(указывается в точном соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность)

1.3. Отчество (при наличии) _____
(указывается в точном соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность)

1.4. Пол: муж. жен. (нужное отметить знаком "V")

1.5. Полис ОМС: № _____

1.6. Страховая медицинская организация: _____

1.7. Дата рождения: « ____ » _____ г.

1.8. Место рождения: _____

1.9. Гражданство: _____

1.10. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ*: тип документа: _____

серия: _____ номер _____ дата выдачи: _____

кем выдан _____

АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ:

город (село, деревня, ...): _____

район: _____

область (край, республика): _____

адрес (улица, дом, корпус, квартира): _____

1.11. АДРЕС ПОСТОЯННОЙ РЕГИСТРАЦИИ:

город (село, деревня, ...): _____

район: _____

область (край, республика): _____

адрес (улица, дом, корпус, квартира): _____

1.13. ДАТА РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА _____

1.14. Контактный телефон: код _____ домашний _____ рабочий _____

II. Сведения о представителе

2.1. Фамилия _____
(указывается в точном соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность)

2.2. Имя _____
(указывается в точном соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность)

2.3. Отчество (при наличии) _____
(указывается в точном соответствии с записью в документе, удостоверяющем личность)

2.4. Отношение к застрахованному лицу, сведения о котором указаны в заявлении: мать отец иное (нужное отметить знаком "V")

2.5. Вид документа, удостоверяющего личность _____

2.6. Серия _____ 2.7. Номер _____

2.8. Дата выдачи _____
(число, месяц, год)

2.9. Контактный телефон: код _____ домашний _____ рабочий _____

III. Прошу прикрепить меня (гражданина, представителем которого я являюсь) к медицинской организации _____
(наименование МО)

для получения в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на текущий год.

Наименование и фактический адрес медицинской организации, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления _____

Я осознаю, что буду откреплен(а) от медицинской организации _____,
(наименование МО)

в которой ранее получал(а) медицинскую помощь.

Подпись застрахованного лица _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

Я ознакомлен(а) с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому, с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа), в том числе территориальной программой обязательного медицинского страхования _____
(подпись заявителя)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) выбранного врача _____

Подпись руководителя медицинской организации _____
(Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата) М.П.

* В случае иностранных граждан, лиц без гражданства, лиц, признанных беженцами, заполняются сведения из документов данной категории граждан.

Своей подписью подтверждаю, что:

- с перечнем врачей-терапевтов участковых и фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому ознакомлен(а);

- даю согласие на обработку своих персональных данных, указанных в заявлении о выборе медицинской организации, в том числе:

а) на передачу запросов (писем уведомлений), содержащих мои персональные данные, в медицинскую организацию, страховую медицинскую организацию с целью соблюдения установленного порядка по принятию меня на медицинское обслуживание в поликлинику ГБУЗ НО «Городская больница № 28» и оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования,

б) на обработку своих персональных данных в Автоматизированной информационной системе АИС «Прикрепление» с целью выполнения условий тарифного соглашения в сфере ОМС на территории Нижегородской области

«__» _____ 20__ г.

Подпись _____

Образец письма о подтверждении информации, указанной в заявлении



Должность и наименование медицинской организации

Министерство здравоохранения
Нижегородской области

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 28
МОСКОВСКОГО РАЙОНА
г. НИЖНЕГО НОВГОРОДА»

ул. Чаадаева, д.7, г. Нижний Новгород, 603035
тел/факс: (831) 276-74-56
e-mail: mail@hospital28.ru;

№ _____
На № _____ от _____

Уважаемый(ая) _____ !

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода» в соответствии с п. 7,8 Приказа Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи" просит подтвердить, состоит ли на медицинском обслуживании в _____ (наименование медицинской организации) мужчина(женщина) _____ (ФИО заявителя), «____» _____ года рождения, место рождения _____ имеющим(ей), документ удостоверяющий личность _____ (наименование, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ), полис обязательного медицинского страхования № _____ выданный _____.

С уважением

Главный врач

Н.В. Зеляева

Исполнитель

ФИО, тел.

Образец письма о подтверждении информации, указанной в заявлении



Министерство здравоохранения
Нижегородской области

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
«ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 28
МОСКОВСКОГО РАЙОНА
г. НИЖНЕГО НОВГОРОДА»

ул. Чаадаева, д.7, г. Нижний Новгород, 603035
тел/факс: (831) 276-74-56
e-mail: mail@hospital28.ru;

Должность и наименование медицинской организации/
страховой медицинской организации

№ _____
На № _____ от _____

Уважаемый(ая) _____!

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода» в соответствии с п. 10 Приказа Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи" уведомляет о принятии на медицинское обслуживание для оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в поликлинике ГБУЗ НО «Городская больница № 28» _____ ФИО (___ дата рождения, место рождения _____, полис ОМС _____, данные документа, удостоверяющего личность _____, адрес и дата регистрации _____, адрес места жительства _____, гражданство _____, пол _____).

С уважением

Главный врач

Н.В. Зеляева

Исполнитель
ФИО, тел.

**Распорядок дня пациента
в стационарном отделении ГБУЗ НО «ГБ№28»
с круглосуточным пребыванием ***

6:00 – 8:00*	Утренний туалет, гигиенические процедуры, термометрия
8:00– 8:30	Завтрак
8:30	Прием медикаментов
8:30 – 13:00	Лечебные процедуры, врачебный обход
13:00 – 14:00	Обед
14:00 – 14:30	Прием медикаментов
14:30 – 16:00	Тихий час
16:00 – 18:00	Свободное время, посещение пациентов, прием передач, прогулки на территории больницы с разрешения лечащего врача. (в выходные и праздничные дни посещение пациентов дополнительно с 11.00-13.00)
18:00 – 18:30	Ужин
18:30	Прием медикаментов
19:00	Термометрия
19:30	Обход дежурного врача
20:00 – 21:30	Свободное время
21:30	Вечерний туалет
22:00	Сон
С 12.00 до 14.00 и с 16.00 до 18:00	Посещение пациентов, не способных к самостоятельному передвижению, по утвержденным спискам и в соответствии с правилами посещения (Приложение 5)
С 10:30-11:00	Второй завтрак для больных сахарным диабетом
до 10:30	ВЫПИСКА

**Распорядок дня для пациента
в дневном стационаре ГБУЗ НО «ГБ№28»***

8:00– 8:30	Завтрак
8:30	Прием медикаментов
8:30 – 13:00	Лечебные процедуры, врачебный обход
С 10:30-11:00	Второй завтрак для больных сахарным диабетом
до 13:00	ВЫПИСКА

* Распорядок дня для пациента применяется при отсутствии индивидуальных рекомендаций лечащего врача

** В Правилах указано Московское время в диапазоне час: минута.

**Правила пользования гардеробом и складом одежды
в ГБУЗ НО «ГБ№28»**

1. В гардероб сдаются вещи пациентов дневного стационара, пациентов с направлениями в диагностические кабинеты, пациентов поликлиники и посетителей пациентов, имеющих пропуск (разрешение) для посещения.

2. Местонахождение гардероба:

2.1. На первом этаже поликлиники.

Время работы гардероба

Понедельник 07:00-19:00

Вторник 07:00-19:00

Среда 07:00-19:00

Четверг 07:00-19:00

Пятница 07:00-19:00

Гардероб в летнее время не функционирует.

2.2. В холле на первом этаже стационара.

Время работы гардероба

Понедельник 06:45-18:20

Вторник 06:45-18:20

Среда 06:45-18:20

Четверг 06:45-18:20

Пятница 06:45-18:20

Суббота 06:45-18:20

Воскресенье 06:45-18:20

2.3. Офис врача общей практики (ул.П.Орлова,10)

Время работы гардероба

Понедельник 08:00-16:30

Вторник 08:00-16:30

Среда 08:00-16:30

Четверг 08:00-16:30

Пятница 08:00-16:30

Перерыв для отдыха и питания с 12.30 до 13.00.

3. На склад одежды сдаются вещи пациентов круглосуточного стационара. Прием одежды на склад осуществляется ежедневно и круглосуточно. Выдача одежды со склада осуществляется ежедневно с 10:00-11:30.

Правила плановой госпитализации в стационар ГБУЗ НО «ГБ№28»

Плановая госпитализация осуществляется:

-в соответствии с клиническими показаниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения - в профильные отделения стационара с круглосуточным пребыванием;

-в соответствии с клиническими показаниями, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения – в профильные отделения стационара с дневным пребыванием, в т.ч. с неврологической, кардиологической, терапевтической, пульмонологической, хирургической, колопроктологической патологией.

Плановая госпитализация пациентов осуществляется при наличии:

1.Направления, выданного лечащим врачом, в т.ч. в информационной системе АИС «Госпитализация»;

2.Результатов догоспитального обследования ;

*При отсутствии (неполном проведении догоспитального обследования) возможно проведение обследования в соответствии с договором на проведение платных медицинских услуг (при согласии пациентов)

3. Документов:

-полис обязательного медицинского страхования (ОМС) или полис добровольного медицинского страхования (ДМС)

-страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (ССОПС) с указанием страхового номера индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);

-паспорт;

-документа, подтверждающего наличие льготы;

-лист нетрудоспособности (при наличии).

Сроки ожидания оказания плановой специализированной медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза (состояния) .

Отказ в госпитализации возможен по причине:

-отсутствия показаний для госпитализации;

-отсутствия догоспитального обследования (приложение №5);

-отсутствие необходимых документов

График плановой госпитализации:

Ежедневно: 10.00-10.30 – в хирургическое отделение (понедельник-пятница)

Ежедневно: 11.50-12.30 – в неврологическое отделение (вторник, среда, пятница)

Ежедневно: 11.10-11.50 – в терапевтическое отделение (вторник, среда, пятница)

Ежедневно: 10.30-11.10 – в кардиологическое отделение (вторник, среда, пятница)

Перечень догоспитального обследования на плановое консервативное лечение	Перечень догоспитального обследования на плановое оперативное вмешательство		
Наименование	Наименование	Категории пациентов	Срок
Общий анализ крови**	Оперативное вмешательство (общее обезбоживание)		
Общий анализ мочи**			
Биохимический анализ крови** -сахар крови -АлАТ -АсАТ -мочевина -креатинин -общий белок -общий билирубин -холестерин	Кровь на HbsAg, HCV	Всем	30 дней
	Кровь на ВИЧ		30 дней
	Кровь на RW		30 дней
	Кал на яйца глистов		30 дней
Кровь на RW	Общий анализ крови		30 дней
Кал на яйца глистов	Общий анализ мочи		30 дней
ЭКГ*	Биохимический анализ крови -кровь на сахар -АлАТ -АсАТ -мочевина -креатинин -общий белок -билирубин и фракции		30 дней
ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки*			30 дней
Рентгенография позвоночника (при вертеброгенной патологии)*	Кровь на ПТИ, фибриноген, время свертывания, длительность кровотечения		30 дней
Дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (при атеросклерозе сосудов конечностей, при ишемической болезни сердца)*			30 дней
Консультация фтизиатра (саркоидоз)*	УЗИ органов брюшной полости	Плановая холецистэктомия	30 дней
*Обследования действительны в течении 12 месяцев. ** Обследования действительны в течении 12 месяцев (при отсутствии патологии).	ФГДС	Плановая холецистэктомия	30 дней
	Ректороманоскопия	Плановые проктологические операции	30 дней

	ЭКГ	Всем	30 дней	
	ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки	Всем	1 год	
	Консультация врача-терапевта	Всем	30 дней	
	Оперативное вмешательство (местное обезболивание)			
	Кровь на HbsAg, HCV	Всем	30 дней	
	Кровь на ВИЧ		30 дней	
	Кровь на RW		30 дней	
	Кал на яйца глистов		30 дней	
	Общий анализ крови		30 дней	
	Общий анализ мочи		30 дней	
	Кровь на сахар		30 дней	
	Кровь на ПТИ, фибриноген, время свертывания, длительность кровотечения		30 дней	
	ЭКГ		Всем	30 дней
	ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки			1 год
	Консультация врача-терапевта	30 дней		

Правила амбулаторно-поликлинического приема

Предварительная запись к врачам осуществляется:

- по телефону единого колл-центра 217-17-28 (доб. 343, 344,345) с 7.30 до 18.00 (с понедельника по пятницу) ;
- через инфомат;
- при обращении в регистратуру
- через интернет-портал государственных и муниципальных услуг Нижегородской области https://rmis52.cdmarf.ru/pp/*.

Вызов участкового врача -терапевта на дом осуществляется:

- по телефону колл-центра 217-17-28 (доб. 343, 344,345) с 7.30 до 18.00 (с понедельника по пятницу); с 9.00 до 17.00 (суббота, воскресенье)
 - через официальный сайт учреждения www.hospital28.ru;
- в «пиковые» часы работы регистратуры с понедельника по пятницу с 8.00. до 12.00;

Предварительная запись к врачам–пульмонологам Городского пульмонологического центра осуществляется по электронной системе «Врач-Врач» в поликлинике по месту обслуживания пациента.

Пациентам, записанным на прием, необходимо подойти в кабинет врача в указанное время (номер кабинета указан на информационном табло в регистратуре). Обращаться в регистратуру для получения амбулаторной карты не надо.

Документы, которые Вы должны взять с собой при направлении на прием к врачу (или приготовить перед приходом врача на дом):

- полис обязательного медицинского страхования (или полис добровольного медицинского страхования при наличии гарантийного письма страховой организации),
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования,
- лист временной нетрудоспособности (при его наличии),
- паспорт.

В ГБУЗ НО «Городская больница № 28» для оказания первичной медико-санитарной помощи утверждены:

- 1.Положение по организации работы регистратуры ГБУЗ НО «Городская больница № 28»;
 - 2.Положение по организации неотложной медицинской помощи ГБУЗ НО «Городская больница № 28»;
 - 3.Порядок работы дежурного врача-терапевта ;
- Алгоритмы работы администраторов регистратуры .

ПОЛОЖЕНИЕ

О внутриобъектовом режиме ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода»

(извлечение для пациента)

I. Общие положения. Основные понятия.

1.1 Настоящее положение разработано в целях обеспечения безопасности людей в местах массового пребывания и прав граждан на качественную медицинскую помощь, противодействию (предупреждению) противоправных деяний.

1.2. Настоящее положение устанавливает в помещениях ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода» и на прилегающей к ним территории (далее – Объект) внутриобъектовый режим, который должен соблюдаться и поддерживаться всеми сотрудниками, посетителями и пациентами ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода».

1.3. Под внутриобъектовым режимом в настоящем положении понимается совокупность мер, средств, правил, использование которых способствует предупреждению (предотвращению) противоправных действий, обеспечению прав граждан на качественную медицинскую помощь, в том числе на соблюдение врачебной тайны.

1.4. Внутриобъектовый режим представляет собой комплекс мероприятий, ориентированных на:

- предотвращение несанкционированного проникновения посторонних субъектов на Объект,
- предотвращение несанкционированного вывоза (выноса) с территории Объекта материальных ценностей,
- предотвращение распространения конфиденциальной информации,
- обеспечение охраны жизни и здоровья граждан.

1.5. Соблюдение внутриобъектового режима в ГБУЗ НО «Городская больница № 28» поддерживается и контролируется администрацией и сотрудниками охраны посредством организации контрольно-пропускного режима, ведения наблюдения (в том числе с применением технических средств), пресечения нарушений и принятие иных мер в зависимости от сложившейся ситуации. В понятие администрации входят: главный врач, заместители главного врача, главный бухгалтер, начальник отдела кадров, специалист по ГО и ЧС, дежурный врач (в выходные и праздничные дни).

1.6. Вся информация о режиме, методах и средствах охраны Объекта, любые данные пациентов (включая факт обращения в лечебное учреждение) и сотрудников составляют тайну и разглашению не подлежат.

1.7. При выявлении факта нарушения установленного внутриобъектового режима сотрудники Объекта обязаны проинформировать администрацию, а администрация Объекта должна принять меры, адекватные сложившейся ситуации.

II. Состав внутриобъектового режима.

2.1. Внутриобъектовый режим включает в себя лечебно – охранительный режим, санитарно – гигиенический режим, противопожарный режим, антитабачный режим.

2.2. Лечебно-охранительный режим, установленный настоящим положением, вводит ограничения допуска лиц на Объект.

2.3. Санитарно-гигиенический режим, установленный настоящим положением, вводит ограничения для посетителей Объекта с целью соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил.

2.4. Противопожарный режим, установленный настоящим положением, закрепляет обязательства граждан по соблюдению законодательства в сфере соблюдения противопожарной безопасности.

2.5. Антитабачный режим, установленный настоящим положением, запрещает курить на территории Объекта.

III. Лечебно-охранительный режим в стационаре.

3.1. На входе в стационар установлен контрольно-пропускной пункт (далее КПП) пройти через который в установленном настоящим положением порядке имеют право:

- ...

- пациенты (дневного стационара, госпитализируемые в плановом порядке, пришедшие заключить договор на платную медицинскую услугу, пришедшие в отделение функциональной диагностики или эндоскопический кабинет);

- ...,

- граждане с целью посещения пациентов,

- граждане, желающие передать обращение в ГБУЗ НО «Городская больница № 28»,

- граждане, желающие лично обратиться к главному врачу или заместителю главного врача по медицинской части.

3.4. Граждане с целью посещения не способных к самостоятельному передвижению пациентов могут пройти в палату в соответствии с утвержденными заведующими отделениями списками, содержащими наименование отделения и ФИО пациента.

Время посещения с 12.00 до 14.00 и с 16.00 до 18:00.

Посещение разрешается при выполнении установленных условий (правил) (Приложение № 1 к настоящему Положению)

Данная категория граждан записывается вахтером в журнале посещений, находящегося на КПП.

3.5. Посещение родственниками пациентов в палате реанимации и интенсивной терапии кардиологического отделения и в отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии разрешается при выполнении установленных условий (правил) (Приложение № 1 к настоящему Положению).

3.6. Пациенты дневного стационара или госпитализируемые в плановом порядке проходят на лечение в соответствии с утвержденными заведующими отделениями списками, передаваемыми на КПП и содержащими наименование отделения и ФИО пациента. При отсутствии пациента в списке, сторож уточняет данные в отделении по телефону.

Пациенты, имеющие направление на обследование или госпитализацию, проходят на Объект при предъявлении направления. При отсутствии направления, сторож уточняет данные в отделении по телефону.

Пациенты, пришедшие заключить договор на платную услугу, провожаются вахтером в бухгалтерию.

3.7. Граждане, желающие передать обращение в ГБУЗ НО «Городская больница № 28», и граждане, желающие лично обратиться к главному врачу или заместителю главного врача по медицинской части, должны записываться в журнале посещений, находящегося на КПП стационара (Ф.И.О. посетителя, дата и время посещения, цель посещения).

3.9. Встреча родственников с пациентами в холле больницы осуществляется с 16.00 до 18.00 ежедневно. В выходные и праздничные дни дополнительно с 11.00 до 13.00 час.

3.10. Беседа родственников тяжелобольных пациентов с лечащим врачом осуществляется во время посещения ими пациентов в палате.

3.11. Информация о правилах посещения пациентов стационара находится в холле больницы. Лица в состоянии алкогольного (токсического, наркотического) опьянения на Объект не пропускаются.

IV. Лечебно-охранительный режим на прилегающей к объекту территории.

4.5. Порядок въезда на территорию учреждения определить в соответствии с требованиями инструкции «Порядок въезда на территорию ГБУЗ НО «Городская больница № 28» (Приложение 2).

4.6. Вынос и вывоз с территории Объекта оборудования и имущества, принадлежащего Объекту, осуществляется только с сопроводительными документами, подписанными главным врачом. Вывоз (вынос) имущества и других материальных ценностей по устным распоряжениям не допускается.

4.7. Запрещается вносить на Объект и хранить на его территории личные ценности, а так же бытовую и электронную технику, электроприборы.

V. Лечебно-охранительный режим в поликлинике.

5.1. В поликлинику в установленном настоящем положении порядке имеют право проходить:

- ...,

- граждане, по вопросам оказания медицинской помощи.

-граждане, желающие лично обратиться к заместителю главного врача по клинко-экспертной работе или заведующему поликлиникой.

5.3. Граждане, по вопросам оказания медицинской помощи должны обратиться в регистратуру с предоставлением документов, удостоверяющих личность.

5.4. Граждане, желающие лично обратиться к заместителю главного врача по клинко-экспертной работе или заведующему поликлиникой должны записываться в журнале обращений.

VI. Санитарно – гигиенический режим.

6.1. В помещениях Объекта запрещается находиться в верхней одежде. В холодное время (во время работы гардероба) верхняя одежда должна быть сдана в гардероб поликлиники или стационара.

6.2. Запрещается находиться без бахил или сменной обуви:

- при поведении лечебно-диагностических манипуляций в поликлинике: в хирургическом кабинете, в кабинете ультразвукового исследования, колопроктологическом кабинете, стоматологическом кабинете, кабинете оториноларинголога, кабинете офтальмолога;

- в подразделениях (помещениях) поликлиники с особым режимом – кабинеты диагностической лаборатории, гинекологический кабинет, процедурный и прививочный кабинеты, кабинеты рентгено-лучевой диагностики;

- при поведении лечебно-диагностических манипуляций в стационаре: в эндоскопическом кабинете;

- в подразделениях (помещениях) стационара с особым режимом: в кабинете ультразвукового исследования, в кабинет рентгено-лучевой диагностики, в отделение функциональной диагностики.

Лицам, определенным настоящим пунктом, производится выдача бахил бесплатно.

Ответственное за соблюдение настоящего пункта должностное лицо:

- по поликлинике - старшая медицинская сестра поликлиники, т. 217-17-28 (доб.330);

- по стационару – главная медицинская сестра, т. 214-00-28 (доб.355).

6.3. В помещениях Объекта шуметь, громко разговаривать (в том числе по мобильным устройствам), включать музыку запрещено.

6.4. Запрещено вносить на территорию Объекта алкоголь, табачную продукцию, наркотические и психотропные вещества и их прекурсоры, а так же сильно пахнущие вещества.

6.5. Перечень пищевых продуктов запрещенных к передаче больным: пищевые продукты с истекшим сроком годности; консервированные продукты домашнего приготовления; винегреты и салаты; продукты питания требующие пищевой обработки (непастеризованное молоко, творог, сметана, прокисшее молоко «самоквас»); паштеты, студни, заливные; отварные куры и цыплята; макароны с мясным фаршем, блинчики, беляши с мясом; консервы; кондитерские изделия с кремом; сырые яйца; дыни, арбузы, виноград. (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность").

6.6. В помещениях ОРИТ пациентам запрещается пользоваться сотовыми (мобильными) телефонами.

6.7. В помещении стационара при прохождении лечения запрещено находиться в верхней одежде и без сменной обуви.

VII. Противопожарный режим

7.1. Лица, находящиеся на Объекте, должны соблюдать правила противопожарной безопасности, установленные Постановлением Правительства РФ от 25.04.2012 N 390 «О противопожарном режиме» (вместе с «Правилами противопожарного режима в Российской Федерации»).

7.2. Пациентам на Объекте запрещается использовать все без исключения электроприборы. Применение пациентами электрических устройств малого тока (зарядные устройства для мобильных телефонов, планшеты, ноутбуки и т.д.) возможно только после письменного согласования и под личную ответственность руководителя структурного подразделения (заведующего отделением).

Письменное согласование оформляется на основании заявления пациента. Заявления хранятся на посту в течение всего времени госпитализации пациента».

VIII. Анти табачный режим

8.1. На территории и в помещениях ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода» курить запрещено.

Приложение № 1 к Положению О внутриобъектовом режиме
ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода»

Правила посещения родственниками

**пациентов в палате реанимации и интенсивной терапии кардиологического отделения
и отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии
государственного бюджетного учреждения здравоохранения Нижегородской области
«Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»**

1. Часы посещения пациентов родственниками определяет заведующий отделением при личной беседе или по телефонам:

- кардиологическое отделение 234-00-28 (доб.384),
- отделение анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии 234-00-28 (доб.394).

В отсутствии заведующего отделением часы посещения родственниками пациентов определяет лечащий (дежурный) врач.

2. Посещение родственниками пациентов разрешается при выполнении следующих условий:

2.1. Родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.

2.2. Перед посещением медицинскому персоналу необходимо провести с родственниками краткую беседу для разъяснения необходимости сообщить врачу о наличии у них каких – либо инфекционных заболеваний, психологически подготовить к тому, что посетитель увидит в отделении.

2.3. Перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки. Мобильные телефоны и другие электронные устройства должны быть выключены.

2.4. Посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.

2.5. Посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.

2.6. Не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 14 лет.

2.7. Одновременно разрешается находиться в палате не более, чем двум посетителям.

2.8. Посещение родственников не разрешается во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязка и т.п.), проведения сердечно-сосудистой реанимации.

2.9. Родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию и после подробного инструктажа.

2.10. В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, медицинскому персоналу следует обеспечить защиту всех прав пациентов, находящихся в палате реанимации и интенсивной терапии кардиологического отделения или отделении анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии (защита персональной информации, соблюдение охранительного режима, оказание своевременной помощи).

2.11. До посещения необходимо подписать памятку, предусмотренную Минздрава России от 30.05.2016 N 15-1/10/1-2853 «О правилах посещения родственниками пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

**Правила посещения пациентов,
не способных самостоятельно передвигаться,
в палате стационарного отделения государственного бюджетного учреждения
здравоохранения Нижегородской области
«Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»**

1. Граждане для посещения пациентов, не способных к самостоятельному передвижению, могут пройти в палату только в соответствии с утвержденными заведующими отделениями списками, содержащими наименование отделения и ФИО пациента.
2. Часы посещения: С 12.00 до 14.00 и с 16.00 до 18:00 .
3. Посещение пациентов разрешается при выполнении следующих условий:
 - 3.1. Посетители не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.
 - 3.2. Перед посещением отделения посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы или сменную обувь.
 - 3.3. Посетители в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в отделение не допускаются.
 - 3.4. Посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.
 - 3.5. Во время посещения разрешается произвести пациенту гигиенические процедуры, покормить пациента и получить консультацию по уходу за пациентом у лечащего врача.
 - 3.6. Не разрешается посещать пациентов детям в возрасте до 14 лет.
 - 3.7. Одновременно разрешается находиться у пациента в палате не более, чем одному посетителю .

Приложение № 4 к Положению О внутриобъектовом режиме
ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода»

Инструкция

**Порядок въезда автомобильного транспорта на территорию
ГБУЗ НО «Городская больница № 28»**

I. Общие положения.

1.1. Настоящая инструкция разработана на основании приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 16.04.2018 года № 176 «Об утверждении регламента въезда автомобильного транспорта на территорию медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области» с целью соблюдения пропускного режима при проезде автомобильного транспорта на территорию ГБУЗ НО «Городская больница № 28» (далее – учреждение).

II. Порядок проезда автомобильного транспорта на территорию учреждения.

2.1. Запрещается въезд и парковка на территорию учреждения автомобилей пациентов, находящихся на лечении и их посетителей.

2.2. Проезд разрешается автомобилям, имеющим символику санитарного транспорта («Скорая медицинская помощь», «Санитарный транспорт», «Медицинская служба»), оперативных

служб, специальных автомобилей (ФСБ, МВД, прокуратуры, суда, МЧС и другие), а также автомобилям, обслуживающим граждан с ограниченными жизненными возможностями и имеющих надпись: «Социальное такси» на бортах.

2.3. Оперативные, специальные и служебные автомобили пропускаются после выяснения причины прибытия и проверки удостоверений сторожем (дежурным врачом в ночное время, в выходные и праздничные дни).

2.4. Транспортные средства «Социальное такси» допускаются на территорию учреждения при предъявлении документа, подтверждающего необходимость консультации или госпитализации в учреждении перевозимого лица (по решению заместителя по медицинской части, в ночное время, в выходные и праздничные дни по решению дежурного врача); при выписке пациента проезд «Социального такси», частного перевозчика, на территорию учреждений осуществляется по заявке лечащего врача (приложение 1).

2.5. Разрешается свободный доступ специальных автотранспортных средств инвалидов на основании Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ (в редакции Федерального закона от 24 июля 1998 года № 125-ФЗ) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

2.6. В случае госпитализации инвалида, прибывшем в учреждение на специальном автотранспортном средстве с установленном на нем опознавательным знаком «Инвалид», данное автотранспортное средство может находиться на парковочном месте, предусмотренном для стоянки инвалидов до выписки инвалида. Лечащий врач в течение рабочего дня должен поставить в известность начальника хозяйственной службы о нахождении автотранспортного средства с опознавательным знаком «Инвалид» на территории учреждения на весь срок госпитализации пациента.

2.7. Проезд и парковка личных автомобилей, при нахождении в машине маломобильных групп населения, неходячих или тяжелобольных пациентов, прибывших на госпитализацию или выписывающихся из стационара, осуществляется по заявке лечащего врачом (приложение 1,2) или дежурного врача (в ночное время, в выходные и праздничные дни).

2.8. Разрешается въезд и допуск в медицинские организации собак-проводников при наличии документов, подтверждающих их специальное обучение, выданных по форме, утверждённой приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2015 года № 386н «Об утверждении формы документа, подтверждающего специальное обучение собаки-проводника, и порядка его выдачи» (приложение 3).

2.9. Въезд автомобилей медицинских, образовательных и других организаций, используемых для перевозки в учреждение больных осуществляется по разрешению заместителя главного врача по медицинской части или дежурного врача (в ночное время, в выходные и праздничные дни).

2.10. На территории учреждения может находиться автотранспорт сотрудников в соответствии со списком утвержденным главным врачом по следующей форме:

Ф.И.О. владельца автомобиля	Марка автомобиля	Государственный регистрационный знак

Запрещается стоянка транспортных средств в нерабочее время, выходные и праздничные дни (за исключением личных автомобилей дежурного персонала во время их дежурства)

2.11. Автомобили организаций пропускаются на территорию объекта при наличии записи в журнале посещений (название организации, дата и время прибытия, Ф.И.О сотрудника учреждения, обеспечившего въезд), по согласованию с администрацией учреждения или в соответствии со списком утвержденным администрацией учреждения в следующей форме:

Название организации	Марка автомобиля	Государственный регистрационный знак

Допуск на территорию учреждения автомобилей организаций (предприятий и индивидуальных предпринимателей, выполняющих работы и оказывающих услуги, в том числе прибывающие для вывоза бытовых отходов, уборки территории и др.) так же может быть произведен при наличии соответствующих сопроводительных документов на поставку, подряд или на оказание услуг (накладная, договор, где одна из сторон Учреждение – ГБУЗ НО «Городская больница №28 Московского района г. Н. Новгорода»).

Запрещается стоянка транспортных средств в нерабочее время, выходные и праздничные дни за исключением транспортных средств специальных служб, выполняющие экстренные работы.

2.12. Допуск автомобилей на территорию (с территории) учреждения осуществляется сторожем с помощью кнопки управления автоматическим шлагбаумом на посту стационара.

2.13. Контроль за въездом (выездом) транспортных средств, правильности их парковки осуществляется сторожем.

2.14. Парковочные места на территории учреждений для автотранспортных средств инвалидов оборудуются специализированными знаками.

2.15. Предусматривается проектирование и установка в непосредственной близости от учреждения технических средств организации дорожного движения – запрещающих знаков Правил дорожного движения Российской Федерации (3.1. "Въезд запрещён", 3.2. "Движение запрещено" и др.).

Приложение 1
к инструкции о порядке въезда
автомобильного транспорта на
территорию ГБУЗ НО «Городская
больница № 28»

Примерная форма заявления (при выписке больных)

СОГЛАСОВАНО
Заместитель главного врача по медицинской
части

Заведующему _____ отделением
ГБУЗ НО «Городская больница № 28»

_____/_____/_____
(Ф.И.О.)

(ФИО)

От врача _____ отделения

(дата)

(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить пропустить на территорию больницы в _____, _____
(время) (дата)
автомобиль «Социального такси» (личный автомобиль, автомобиль частного перевозчика), для
доставки по месту жительства выписывающегося из _____ отделения
больного _____
(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)

Приложение 2
к инструкции о порядке въезда
автомобильного транспорта на
территорию ГБУЗ НО «Городская
больница № 28»

Примерная форма заявления (при госпитализации инвалида, других маломобильных групп населения и неходячих или тяжелобольных пациентов)

СОГЛАСОВАНО
Заместитель главного врача по медицинской части

Заведующему _____ отделением
ГБУЗ НО «Городская больница № 28»

_____/_____/_____
(Ф.И.О.)

(ФИО)

От врача _____ отделения

(дата)

(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить пропустить на территорию больницы в _____, _____
(время) (дата)
личный автомобиль (автомобиль частного перевозчика), для доставки на госпитализацию в
_____ отделение больного _____
(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20__ г.

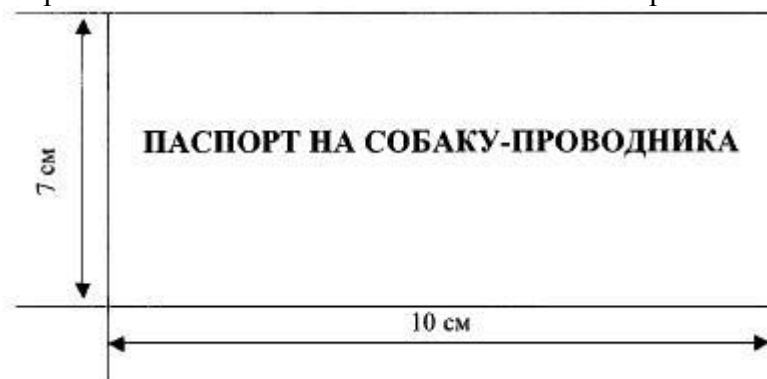
(подпись)

Форма документа, подтверждающего специальное обучение собаки-проводника

Приложение N 1
к приказу
Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 22 июня 2015 года N 386н

Лицевая сторона

Лицевая сторона паспорта изготавливается из износостойкого материала темно-зеленого цвета.



Внутренние левая и правая стороны паспорта

На внутренних сторонах паспорта клеиваются вкладыши из картона или плотной бумаги светлого цвета.

7 см

10 см

(наименование и адрес организации, выдавшей паспорт)

Сведения о собаке-проводнике:

кличка _____

учетный № _____

№ микрочипа _____
(при наличии)

порода _____

пол _____

окрас _____

дата рождения « ____ » _____

Особые отметки: _____
(при наличии)

(программа обучения собаки-проводника, в том числе
дополнительная подготовка)

Сведения о владельце собаки-проводника:

фамилия _____

имя _____

отчество _____

адрес _____

(должность руководителя организации, выдавшей паспорт)

(подпись) (Ф.И.О. руководителя организации)

М.П.

Дата выдачи « ____ » _____

Приложение № 11 к Положению
о соблюдении прав пациентов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Нижегородской области
«Городская больница № 28 Московского района г. Нижнего Новгорода»



Главному врачу ГБУЗ НО «Городская больница № 28» Н.В. Зеляевой

От _____

(ФИО пациента, дата рождения)

(ФИО законного представителя при наличии)

(место жительства (пребывания) пациента)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента

Вид (паспорт, иной документ) _____ серия _____ № _____

Выдан(когда и где) _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность представителя

Вид (паспорт, иной документ) _____ серия _____ № _____

Выдан(когда и где) _____

Реквизиты документа, подтверждающие полномочия представителя

Телефон (при наличии) _____

Прошу предоставить для ознакомления оригинал медицинской документации

(например карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях/ медицинскую карту стационарного больного)
за период оказания пациенту медицинской помощи в ГБУЗ НО «Городская больница № 28»
с «__» _____ г. по «__» _____ г.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ!

В настоящее время мое передвижение ограничено и мне оказывается медицинская помощь в стационарных условиях /в условиях дневного стационара (нужное подчеркнуть), в связи с чем прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором я пребываю

(указывается наименования структурного подразделения, наименование медицинской организации и адрес)

Письменный ответ прошу направить по почтовому адресу: _____

О необходимости аккуратного и бережного обращения с медицинской документацией осведомлен.

_____ / _____

(Подпись, расшифровка)

«__» _____ 20__ г

Перечень необходимого обследования перед плановой консультацией врача-специалиста

Врач - специалист	Обследование
Врач-кардиолог	ОАК, ОАМ, БАК (ХС, липидный профиль), ЭКГ, рентгенография ОГК (или ФЛГ), Эхо – КГ, УЗИ почек, АД-мониторирование (при ГБ) (при ГБ), ЭКГ-мониторирование (при нарушении ритма)
Врач – терапевт/эндокринолога (при СД)	ОАК, ОАМ, БАК, сахар крови, гликированный гемоглобин (при СД), МАУ (при СД), ЭКГ, рентгенография ОГК (ФЛГ), ФВД (при ХОБЛ, БА), ФГДС, УЗИ ОБП (при язвенной болезни желудка/12-перстной кишки), УЗИ (при ГН, ПН)
Врач –невролог	ОАК, ОАМ, сахар крови, БАК, ЭКГ, рентгенография ОГК (или ФЛГ), рентгенография позвоночника (при вертеброгенной патологии), ТКУЗДГ (при ЦВБ)
Врач – хирург	ОАК, ОАМ, сахар крови, БАК, УЗИ ОБП (ЖКБ); УЗИ почек (МКБ)

ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ

1. Председатель _____ (ФИО, должность врача)

2. Врач _____ (ФИО, должность врача)

3. Врач _____ (ФИО, должность врача)

4. Врач _____ (ФИО, должность врача)

Причина созыва

консилиума _____

Течение

заболевания _____

Состояние пациента на момент проведения консилиума _____

Интерпретация клинико-диагностических данных _____

Внеочередное оказание медицинской помощи предоставляется следующим категориям граждан:

А). Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ "О ветеранах":

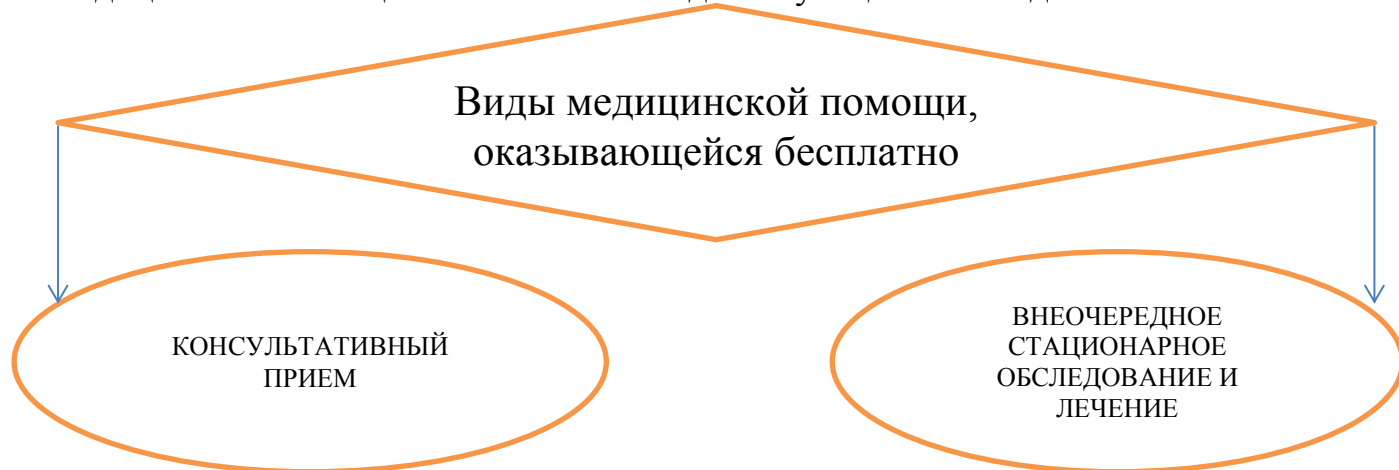
- инвалиды войны;
- участники Великой Отечественной войны;
- ветераны боевых действий;
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года, не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
- члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий.

Б) Граждане Российской Федерации, награжденные знаком "Почетный донор России", согласно статье 11 Закона Российской Федерации от 9 июня 1993 года № 5142-1 "О донорстве крови и ее компонентов"(статье 23 Федерального закона от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов").

В) Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 года № 4301-1 "О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы".

Г) Дети- инвалиды. Инвалиды I или II группы.

Д) Иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством.



Порядок внеочередного получения медицинской помощи

ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ ПРАВО НА ВНЕОЧЕРЕДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБРАЩАЕТСЯ В РЕГИСТРАТУРУ

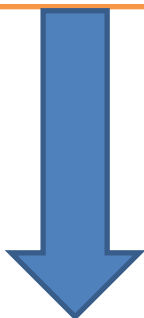


АДМИНИСТРАТОР НАПРАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТА НА КОНСУЛЬТАЦИЮ
- К ВРАЧУ ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ
(оказывается пн. - пт. в день обращения в конце приема).

ИЛИ

- ВРАЧУ СПЕЦИАЛИСТУ

(осуществляется в день обращения (или в ближайший день приема по расписанию в конце рабочего дня (смены) врача (после окончания прием пациентов предварительно записавшихся на определенное время).



ЗАВЕРШЕНИЕ
ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ
УСЛУГИ

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОНСУЛЬТАЦИЙ:

- НАПРАВЛЕНИЕ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ КОНСУЛЬТАЦИИ

(при необходимости/вне очереди)

- НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (при необходимости/вне очереди). Проводятся во время, установленное для их проведения при наличии направления от врача. Необходимо сообщить лаборанту о праве внеочередного оказания медицинской помощи и лаборант пригласит на забор анализа.

- НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ

(при необходимости/вне очереди). Госпитализация в стационар по профилю осуществляется в день появления первого (с момента направления) свободного места (выписан пациент) или в день обращения (при наличии свободного места).

- НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ (при необходимости/без очереди).

- НАПРАВЛЕНИЕ НА ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

(при необходимости/в общем порядке)

Оценка соматического состояния пациента

- Пациенты в удовлетворительном состоянии, у которых заболевание локализовано и не вызывает системных расстройств (практически здоровые) —
1 балл.
- Пациенты в состоянии средней степени тяжести с системным заболеванием без выраженных сдвигов гомеостаза и нарушения функций — 2 балла.
- Пациенты в тяжелом состоянии с системным некомпенсированным заболеванием — 3 балла.
- Пациенты в крайне тяжелом состоянии с некомпенсированным системным заболеванием, представляющим постоянную угрозу для жизни — 4 балла.
- Пациенты в терминальном состоянии с высоким риском летального исхода в течение суток, вне зависимости от операции — 5 баллов.

Оценка объема, продолжительности и характера предстоящего оперативного вмешательства

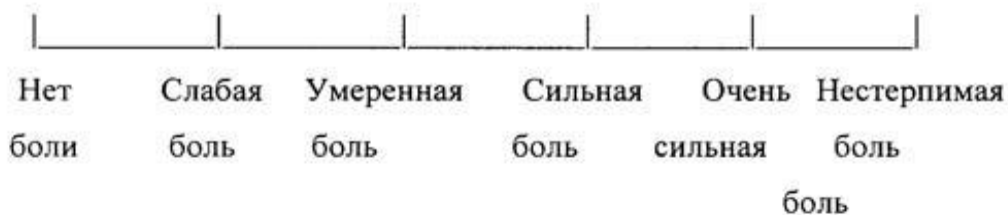
1. Операции небольшого объема на поверхности тела и органах брюшной полости: удаление поверхностно расположенных и локализованных опухолей; вскрытие небольших гнойников; ампутация пальцев; перевязка и удаление геморроидальных узлов; неосложненные аппендэктомии и грыжесечения и т.п. — 1 балл.
2. Необширные операции среднего объема на поверхности тела и полых органах: удаление поверхностно расположенных злокачественных опухолей, требующих расширенного вмешательства; вскрытие гнойников, располагающихся в полостях; ампутация сегментов верхних и нижних конечностей; операции на периферических сосудах; осложненные аппендэктомии и грыжесечения, требующие расширенного вмешательства; пробные торакотомии и лапаротомии; диагностические лапароскопии и торакоскопии; лапароскопические и лапаротомические холецистэктомии, спленэктомии, ушивания язв полых органов; выведение стом толстой кишки; операции на яичниках, маточных трубах — 2 балла.
3. Обширные хирургические вмешательства: радикальные операции на органах брюшной полости (кроме перечисленных выше); расширенные ампутации конечностей — 3 балла.

Шкалы для оценки интенсивности боли

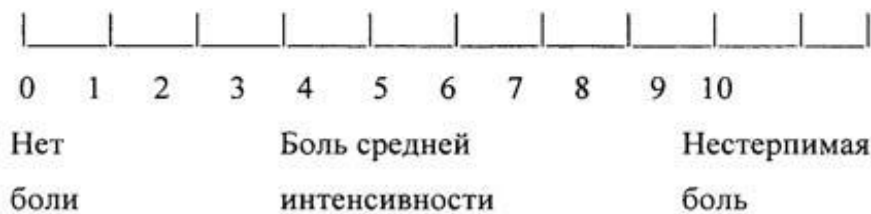
1. Визуально-аналоговая шкала (ВАШ)



2. Вербальная ранговая шкала



3. Числовая оценочная шкала



Диагностические критерии интенсивности боли в зависимости от симптомов

Интенсивность болевого синдрома	ВАШ	Проявление боли, симптомы
Боли нет	0	Жалоб нет
1 ступень слабая боль	до 40%	Больной спокойно сообщает о своей боли, которая хорошо купируется на 4-6 часов парацетамолом, анальгином или средними дозами НПВП, ночной сон не нарушен из-за боли
2 ступень умеренная боль	40-70%	Парацетамол, анальгин или средние дозы НПВП малоэффективны (не более 1-3 часов), ночной сон нарушен приступами боли
3 ступень сильная боль	более 70%	Трамадол в комбинации с парацетамолом или анальгином или НПВП – малоэффективен, боль вызывает страдание у пациента при воспоминании о ней, нарушает его ночной сон
3 ступень нестерпимая боль	100%	Больной на момент осмотра мечется, стонет, страдает от сильнейшей боли, принимает вынужденное положение НЕОБХОДИМА НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

**Обязательные данные для оценки интенсивности болевого синдрома
(для указания в ПМД)**

1. Число, локализация и характер очагов боли.
2. Длительность предшествующего болевого анамнеза (как давно длится боль).
3. Применение анальгетиков.
4. Эффективность предшествующей терапии боли (ослабляет или усиливает боль).
5. Влияние боли на физическую активность.
6. Влияние боли на продолжительность ночного сна.
7. Влияние боли на возможность приема пищи и прочее.

Общие принципы терапии хронического болевого синдрома

1. «Через рот» (перорально)

Проводить терапию с использованием неинвазивных лекарственных форм (таблетки, капсулы, сиропы, трансдермальные терапевтические системы, ректальные формы препаратов и т.д.).

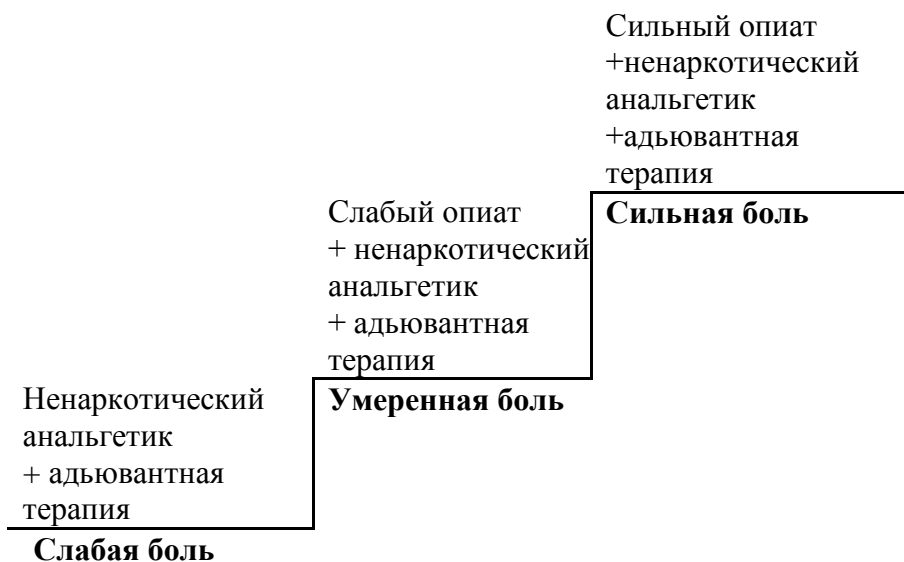
2. «По часам»

Регулярно по схеме, в соответствии с длительностью эффекта препарата, не дожидаясь развития сильной боли, исключая возможность «прорывов» боли.

3. «По восходящей»

Подбор препаратов для обезболивания осуществляется от неопиоидных анальгетиков при слабой боли, «мягкими» опиоидами при умеренной боли и сильными опиоидными анальгетиками при сильной боли, по мере нарастания интенсивности боли, в соответствии с «лестницей обезболивания ВОЗ»

Трехступенчатая схема обезболивания, рекомендуемая ВОЗ



4. «Индивидуальный подход»

Селективный выбор наиболее эффективного анальгетика в нужной дозе с наименьшими побочными эффектами для каждого конкретного пациента с учетом особенностей его физического состояния.

5. «С вниманием к деталям»

Учет особенностей и деталей каждого пациента, назначение адыювантной терапии, проведение мониторинга за больными

**Минимальный объем необходимого обследования
(при подготовке к плановому медицинскому вмешательству)**

Наименование	Категории пациентов	Срок
Оперативное вмешательство (общее обезболивание)		
Кровь на HbsAg, HCV	Всеm	30 дней
Кровь на ВИЧ	Всеm	
Кровь на RW	Всеm	30 дней
Кал на яйца глистов	Всеm	30 дней
Общий анализ крови	Всеm	30 дней
Общий анализ мочи	Всеm	30 дней
Биохимический анализ крови -кровь на сахар -АлАТ -АсАТ -мочевина -креатинин -общий белок -билирубин и фракции	Всеm	30 дней
Кровь на ПТИ, фибриноген, время свертывания, длительность кровотечения		30 дней
УЗИ органов брюшной полости	Плановая холецистэктомия	30 дней
ФГДС	Плановая холецистэктомия	30 дней
Ректороманоскопия	Плановые проктологические операции	30 дней
ЭКГ	Всеm	30 дней
ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки	Всеm	1 год
Консультация врача-терапевта	Всеm	30 дней
Оперативное вмешательство (местное обезболивание)		
Кровь на HbsAg, HCV	Всеm	30 дней
Кровь на ВИЧ		30 дней
Кровь на RW		30 дней
Кал на яйца глистов		30 дней
Общий анализ крови		30 дней
Общий анализ мочи		30 дней
Кровь на сахар		30 дней
		30 дней
Кровь на ПТИ, фибриноген, время свертывания,		30 дней

длительность кровотечения		
ЭКГ	Всем	30 дней
ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки		1 год
Консультация врача-терапевта		30 дней

**Минимальный объем необходимого обследования
(при подготовке к экстренному оперативному вмешательству)**

Наименование	Категории пациентов
Оперативное вмешательство (общее обезболивание)	Всем
Общий анализ крови	Всем
Общий анализ мочи	Всем
Биохимический анализ крови -кровь на сахар -АлАТ -АсАТ -мочевина -креатинин -общий белок -билирубин и фракции	Всем
Кровь на ПТИ, фибриноген, время свертывания, длительность кровотечения	Всем
ЭКГ	Всем
ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки	Всем
Консультация врача-терапевта	Всем
Оперативное вмешательство (местное обезболивание)	
Общий анализ крови	Всем
Общий анализ мочи	Всем
Кровь на сахар	Всем
Кровь на ПТИ, фибриноген, время свертывания, длительность кровотечения	Всем
ЭКГ	Всем
ФЛГ или рентгенография органов грудной клетки	
Консультация врача-терапевта	

Обезболивание при /после проведения медицинских вмешательств

1. V01.003.004.001 Местная анестезия
2. V01.003.004.002 Проводниковая анестезия
3. V01.003.004.003 Ирригационная анестезия
4. V01.003.004.004 Аппликационная анестезия
5. V01.003.004.005 Инфильтрационная анестезия
6. V01.003.004.006 Эпидуральная анестезия
7. V01.003.004.007 Спинальная анестезия
8. V01.003.004.008 Спинально-эпидуральная анестезия
9. V01.003.004.009 Тотальная внутривенная анестезия
10. V01.003.004.010 Комбинированный эндотрахеальный наркоз
11. V01.003.004.011 Сочетанная анестезия

Расчет потребности в опиоидных анальгетиках во время и после хирургических вмешательств

1. Для наркоза:

$$N = 4 * T_{\text{нарк}} * n(1 - n_1/n).$$

2. В ближайшем послеоперационный период (36 часов):

$$N = 3(n_2 + n_1/2).$$

При этом:

30% — тримеперидин;

20 % — морфин;

50% — трамадол;

N — необходимое количество опиоидного вещества;

4 — коэффициент, соответствующий необходимому числу ампул фентанила в час;

3 — коэффициент, соответствующий необходимому числу опиоидных анальгетиков в сутки;

T_{нарк} — среднее время наркоза;

n — общее число анестезий;

n₁ — число эпидуральных анестезий и сочетанных обезболиваний (НЛА+эпидуральная и пр.);

n₂ — число нейролептаналгезий (ЭТН).

Главному врачу ГБУЗ НО «Городская больница № 28»

Н.В.Зеляевой

от _____ (ФИО)

документ сер. № выдан _____

(кем и когда)

_____ контактный телефон

_____ (информация о законном представителе)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне на руки МОЮ / _____ (указать чью).

Выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в **амбулаторных** /стационарных условиях за период _____

Копию _____,

за период с «__» _____ 201__ г. по «__» _____ 201__ г.

«__» _____ 201__ г

_____ / _____

Подпись с расшифровкой*

*В случае подачи заявления по электронной почте, пациент подписывает его при получении копии документа

Главному врачу ГБУЗ НО «Городская больница № 28»

Н.В.Зеляевой

от _____ (ФИО)

документ сер. № выдан _____

(кем и когда)

_____ контактный телефон

_____ (информация о законном представителе)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне мою / _____ (указать чью)

Выписку из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных /стационарных условиях за период _____

Копию _____,

за период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Документ прошу направив по электронной почте _____ в сети Интернет.

Настоящим заявлением даю согласие главному врачу ГБУЗ НО «Городская больница № 28» Зеляевой Н.В. передать информацию, содержащую мои персональные данные и составляющую врачебную тайну, на вышеуказанную электронную почту через сеть Интернет.

О возможных несанкционированных (противоправных) доступах в электронную почту со стороны третьих лиц предупрежден и беру ответственность за их последствия на себя.

«__» _____ 20__ г.

Настоящий документ подписан электронной подписью _____ (ФИО).

