

**БУЗ УР «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ
ДИСПАНСЕР МЗ УР»**

30.12.2011

г. Ижевск



Главный врач БУЗ УР «РНД МЗ УР»

Т.Б. Карлова

2011 г.

Правила внутреннего распорядка Бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

Глава 1. Общее положение.

1.1. Правила внутреннего распорядка Бюджетного учреждения здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (далее – БУЗ УР «РНД МЗ УР») обязательны для всех пациентов, проходящих лечение в БУЗ УР «РНД МЗ УР» и сотрудников учреждения. С правилами внутреннего распорядка пациенты знакомятся устно, а при поступлении на стационарное лечение в лечебном отделении под роспись (в истории болезни).

Глава 2. Порядок оказания медицинской помощи при обращении пациента

2.1. При необходимости получения бесплатной специализированной медицинской помощи пациент обращается в регистратуру диспансерного отделения, которая является его структурным подразделением, имея при себе паспорт и медицинский страховой полис.

2.2. В регистратуре диспансерного отделения при первичном обращении на пациента оформляется медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- Фамилия, имя, отчество (полностью).
- Пол.
- Дата рождения (число, месяц, год).
- Адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, регистрационное свидетельство).
- Серия и номер паспорта.
- Гражданство.
- Данные медицинского страхового полиса.
- Номер регистрационного свидетельства (для иностранцев).
- Реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

2.3 Информацию о времени приема врачей во все дни недели с указанием часов приема и номеров кабинетов, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, пациент может получить в устной форме и наглядно – с помощью

информационных стендов, расположенных в диспансерном отделении и при входе в учреждение.

2.4 Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

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

2.6 Медицинское вмешательство без согласия пациента, одного из родителей или иного законного представителя допускается в рамках действующего законодательства (ст. 20 Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации")

2.7 Госпитализация пациентов, нуждающихся в стационарном лечении в плановом порядке, осуществляется с добровольного согласия пациентов, по направлениям врачей психиатров – наркологов наркологических кабинетов (диспансерных отделений) как наркологического диспансера, так и муниципальных и государственных учреждений здравоохранения, после осмотра с заполнением соответствующего документа с указанием диагноза и результатов предварительного обследования.

2.8 Госпитализация пациентов, нуждающихся в стационарном лечении по экстренным показаниям, осуществляется по факту доставления больного в приёмное отделение бригадой скорой медицинской помощи.

2.9 В случае отказа больного от госпитализации, врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь амбулаторно. В Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делается запись о причинах отказа от госпитализации и принятых мерах.

2.10 По личным вопросам пациент имеет право обратиться в администрацию БУЗ УР «РНД МЗ УР» согласно графику приема граждан, утвержденному главным врачом.

2.11 Медицинское освидетельствование на состояние опьянения проводится в кабинете медицинского освидетельствования, работающим круглосуточно по адресу: г. Ижевск, ул. Воткинское шоссе, 142.

Глава 3. Порядок госпитализации и выписки пациента.

3.1. В стационары БУЗ УР «РНД МЗ УР» госпитализируются пациенты, по показаниям, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей диспансерного отделения.

3.2. Госпитализация осуществляется с письменного информированного согласия пациента, для детей в возрасте до 15 лет, а больных наркоманией – до 16 лет с письменного информированного согласия законных представителей, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

3.3. При поступлении в стационар в плановом порядке пациент (сопровождающее больного лицо) представляет: направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, медицинский полис, данные флюорографии за последние 6 месяцев, при наличии. Больные с диагнозом «наркомания»

дополнительно предоставляют анализы: RW, ВИЧ, гепатит С,В. Если пациент болен гепатитом или ВИЧ-инфекцией, предоставляется справка о данном заболевании.

3.4. При поступлении в плановом порядке в стационар детей в возрасте до 17 лет пациент (законный представитель) предоставляет: направление на госпитализацию, установленной формы, документ, удостоверяющий личность, медицинский полис, справку о прививках, реакцию Манту (в течение последнего года), результаты исследования бак. посева, справку об отсутствии контакта с инфекционными больными, характеристику с места учебы (работы). Больные с диагнозом «наркомания» дополнительно предоставляют анализы на RW, ВИЧ, гепатит С. Если пациент болен гепатитом или ВИЧ-инфекцией предоставляется справка о данном заболевании.

3.5. Прием больных в стационар производится через приемное отделение, где врачом приемного отделения проводится осмотр и оформляется медицинская карта стационарного больного, ФИО пациента заносится в алфавитную книгу движения больных по стационару. В случае выявления в приемном отделении соматической патологии, требующей дополнительной консультации и лечения, больной может быть направлен на дообследование в другие ЛПУ.

В отделение лечащий врач осматривает больного в день поступления, устанавливает предварительный диагноз, решает вопрос о режиме наблюдения за больным, назначает обследование и лечение в соответствии с медицинскими стандартами.

3.6. При госпитализации больного в стационар, старшая медсестра отделения регистрирует необходимые сведения о поступившем больном в журнале учета и регистрации больных отделения и в журнале движения по отделению.

3.7. При госпитализации больной обеспечивается одеялом, подушкой, постельным бельем, питанием.

3.8. Больной может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно – эпидемическому режиму, по разрешению главного врача (заведующего отделением) больницы.

2.12 При госпитализации лечащий врач в доступной форме предоставляет пациенту информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, риске развития осложнений в случае отказа от лечения или несоблюдения в полном объеме рекомендаций врача, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.9. Персонал учреждения обязан проявлять к пациенту чуткость и внимание, при необходимости, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья.

3.10. Выписка больного производится лечащим врачом (в отдельных случаях – дежурным врачом) по согласованию с заведующим отделением стационара, в следующих случаях:

3.10.1. При стойком улучшении состояния, с учетом стандартов лечения, когда больной может без ущерба для здоровья продолжать дальнейшее лечение и диспансерное наблюдение в амбулаторных условиях.

3.10.2. При необходимости перевода больного в другое ЛПУ.

3.11. По письменному заявлению больного, либо его законного представителя, до излечения, если выписка не угрожает жизни больного и не вызовет обстоятельства, которые могут повлечь угрозу для окружающих. В этом случае выписка может быть произведена только по результатам решения Врачебной комиссии.

3.12. В день выписки из стационара производится беседа с больным и его осмотр, даются рекомендации по дальнейшему лечению, ЗОЖ, диспансерному наблюдению, что оформляется в истории болезни соответствующей записью.

3.13. История болезни, выписанного больного в течение года хранится в отделении, после чего сдается в медицинский архив наркологического диспансера, срок хранения – 50 лет.

3.14. Примерный распорядок дня в ГУЗ «Республиканский наркологический диспансер МЗ УР» для пациентов стационара:

7.00-8.00	–подъем, измерение объективных показателей у больных: температуры тела, артериального давления; утренний туалет
8.00-8.30	–прием лекарств;
8.30-9.30	–завтрак;
9.30-10.00	– подготовка пациентов и палат к врачебному обходу, сдача анализов;
10.00-11.00	–обход палат медперсоналом;
11.00-13.00	–консультации специалистов, обследования, выполнение врачебных назначений;
13.00-14.00	–прием лекарств, обед;
14.00-16.00	–«тихий час» - сон, отдых;
16.00-17.30	–измерение объективных показателей у больных: температуры тела, артериального давления; прием медикаментов, посещение пациентов родственниками;
17.30-18.00	–ужин;
18.00-19.00	–свободное время, посещение пациентов родственниками;
19.00-20.30	–свободное время;
20.30-21.30	–прием лечебных процедур, назначенных на ночь (инъекции, таблетированные лекарственные препараты)
21.30-22.00	–вечерний туалет
22.00	–отход ко сну

Глава 4. Права и обязанности пациента.

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

4.1.1. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

4.1.2. Информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

4.1.3. Обследование, лечение и нахождение в БУЗ УР «РНД МЗ УР» в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

4.1.4. Получение медицинской помощи на анонимной основе;

4.1.5. Купирование абстинентных состояний и других симптомов, связанных с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

4.1.6. Перевод к другому лечащему врачу с разрешения главного врача БУЗ УР «РНД МЗ УР» по письменному заявлению пациента;

- 4.1.7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- 4.1.8. Отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- 4.1.9. Обращение с жалобой к должностным лицам БУЗ УР «РНД МЗ УР», в которой ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- 4.1.10. Сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- 4.1.11. Получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 4.1.12. При нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск к нему посетителей, адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка БУЗ УР «РНД МЗ УР» для пациентов, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований;
- 4.1.13. Подачу в письменном виде своих предложений по совершенствованию деятельности БУЗ УР «РНД МЗ УР»;
- 4.1.14. Получать лечение в полном объеме на платной основе.
- 4.2. Пациент в целях достижения результатов лечения обязан:
- 4.2.1. Принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;
- 4.2.2. Своевременно обращаться за медицинской помощью;
- 4.2.3. Уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи, а также к другим пациентам;
- 4.2.4. Представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- 4.2.5. Выполнять медицинские предписания;
- 4.2.6. Сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- 4.2.7. Соблюдать внутренний распорядок БУЗ УР «РНД МЗ УР» для пациентов, бережно относиться к имуществу БУЗ УР «РНД МЗ УР» и соблюдать правила противопожарной безопасности.

Глава 5. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между БУЗ УР «РНД МЗ УР» и пациентом.

- 5.1. В случае, если пациент считает, что его права были нарушены, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к главному врачу или иному должностному лицу БУЗ УР «РНД МЗ УР», в котором ему оказывается медицинская помощь, а также в выше стоящие ведомственные или надзорные органы.
- 5.2. Жалоба в БУЗ УР «РНД МЗ УР» подается в письменном виде: первый экземпляр – секретарю главного врача (либо непосредственно главному врачу или его заместителю), а второй экземпляр остается на руках у подающего жалобу. При этом следует получить подпись секретаря с указанием входящего номера либо подпись

главного врача (заместителя) с указанием даты (в случае неотложной ситуации – времени подачи жалобы).

Жалоба должна содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства или работы (учебы). При наличии подтверждающих документов они должны быть приложены. В случае если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, жалоба может быть направлена сразу в несколько инстанций.

5.3. Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством Российской Федерации и Удмуртской Республики.

Глава 6. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента.

6.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами БУЗ УР «РНД МЗ УР». Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях в случае не соблюдения назначений и рекомендации врача.

6.2. Информация о состоянии здоровья пациента может быть сообщена членам его семьи, если пациент не запретил сообщить им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

6.3. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

6.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.