**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ПОДОЛЬСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»**

  Глава 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ   1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов ГАУЗ МО «ПНД» (далее - Правила) - являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в медицинскую организацию, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения в стационаре, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации учреждением здравоохранения и распространяет свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также на обращающихся за медицинской помощью.   Внутренний распорядок определяется нормативными правовыми актами органов государственной (исполнительной) власти Российской Федерации и Правительством Московской области, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача, распоряжениями (указаниями) руководителей структурных подразделений и иными локальными нормативными актами.   Настоящие Правила обязательны как для персонала медицинской организации так и для пациентов, а также иных лиц, обратившихся в ГАУЗ МО «ПНД» или ее структурные подразделения для оказания им специализированной медицинской помощи, консультации либо для посещения больных, находящихся в стационаре.   Настоящие Правила разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной специализированной медицинской помощи надлежащего объема и качества.   С настоящими правилами можно ознакомиться на сайте больницы в сети «Интернет» и в информационном бюллетене, находящимся в каждом отделении.   1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов медицинской организации включают:   1.2.1.  порядок обращения пациента за специализированной медицинской помощью;   1.2.2. порядок госпитализации и выписки пациента;   1.2.3.  права и обязанности пациента;   1.2.4.  правила поведения пациентов, их законных представителей (опекунов), посетителей в стационаре;   1.2.5.  порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинской организацией и пациентом;   1.2.6.  порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
1.2.7.    порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;  1.2.8.   время работы медицинской организации, структурных подразделений (отделений, кабинетов) и еѐ должностных лиц;   1.3. В ГАУЗ МО «ПНД» специализированная  медицинская помощь оказывается: - в наркологическом диспансерном отделении (первичная специализированная медико-санитарная помощь взрослому населению) при отделении функционирует кабинет амбулаторного  приема детей и  подростков.  - в отделении неотложной наркологической помощи (экстренная, неотложная, плановая помощь), -  в реабилитационном центре (амбулаторно-поликлиническая, плановая помощь и  в условиях дневного стационара);   1.4. В ГАУЗ МО «ПНД» с правилами пациент либо его законный представитель знакомятся на информационном стенде (в информационном бюллетене), в стационарных структурных подразделениях при поступлении на лечение - под роспись в медицинской документации и в информационных бюллетенях.  Глава 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА   2.1. В медицинской организации оказывается специализированная медицинская помощь (экстренная, неотложная, плановая, в условиях дневного стационара и амбулаторно-поликлиническая).   2.2. В случае самостоятельного обращения граждан либо доставлении их в медицинскую организацию по экстренным показаниям, врачом-психиатром-наркологом и врачом-анестезиологом-реаниматологом медицинской организации оказывается необходимая экстренная, неотложная и первая медицинская помощь, решается вопрос о госпитализации.   Дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного полиции по телефону 02 (112) о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.   2.3. Иностранным гражданам в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства, медицинская помощь оказывается в объеме необходимом для устранения угрозы жизни.      После выхода из указанных состояний иностранным гражданам, не имеющим полиса ОМС, может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.   2.4. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях диспансера и его структурных подразделений запрещается:   -  нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);   -  курение в здании, помещениях наркологического диспансера;   распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ; -     появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения, за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи;   -  играть в азартные игры;   - громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;   -  пользование мобильной связью;   -  пользование служебными телефонами;   - выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места;   -пользование электронагревательными приборами, кипятильниками, личными электрочайниками.   Глава 3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРА   3.1. Пациент, обращается в регистратуру диспансера, которая является составной частью и   обеспечивает регистрацию больных на приѐм к врачу-психиатру-наркологу.   3.2   Первичная специализированная медико-санитарная помощь населению осуществляется непосредственно в медицинской организации по профилю «наркология» бесплатно в пределах объемов и видов медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, утвержденной Правительством Московской области (сверх базовая программа ОМС).   Экстренная медицинская помощь оказывается бесплатно всем категориям граждан.   Каждый гражданин Российской Федерации, а также лицо без гражданства, иностранный гражданин имеет право получить специализированную медицинскую помощь в любой организации здравоохранения, в том числе и частной формы собственности по своему выбору за счет собственных средств или средств физических или юридических лиц.   3.4.   В регистратуре диспансера на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством РФ.   3.5.    В регистратуре, при первичном обращении, пациент обязан предъявить страховой медицинский полис и документ удостоверяющий личность (паспорт).   В регистратуре на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая хранится в диспансере и 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;   -  номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);   -  реквизиты удостоверения беженца (для беженцев);   -  паспортные данные;   -  данные страхового медицинского полиса.   3.6.   Приѐм плановых больных в диспансере проводится согласно графику приема. Врач-психиатр-нарколог  может прервать приѐм больных для оказания неотложной (экстренной) помощи больному.   3.7.    Предварительная запись пациента на прием к врачу-психиатру-наркологу осуществляется посредством:   -  личного обращения в регистратуру;   -  терминала самообслуживания (после его установки);   -  на портале государственных и муниципальных услуг( после его установки)   3.8.  Оказание медицинской помощи на дому жителям города осуществляется инвалидам и гражданам, которые не могут передвигаться самостоятельно, в следствие заболевания по предварительной записи.   3.9.    Информацию о времени приема врачей всех специальностей во все дни недели с указанием часов приема и номеров кабинетов, а также о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, адреса ближайших и дежурных аптек, поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную врачебную помощь в вечернее, ночное время, в воскресные и праздничные дни, пациент может получить в регистратуре больницы в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле больницы, на сайте больницы и сайтах других учреждений в сети «Интернет».   3.10. Направление пациентов, нуждающихся в оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется после предварительного обследования больных с указанием предварительного диагноза.  Направление пациентов, нуждающихся в экстренной медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется врачом, находящимся на приеме экстренных больных без предварительного обследования.  Глава 4 ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА   4.1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:   -  по направлению на плановую госпитализацию;   -    по экстренным показаниям службой ССМП или по направлению врача-психиатра-нарколога медицинской организации;   - в порядке перевода из других медицинских учреждений;   -  самостоятельное обращение больных.   4.2.    Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования и документа удостоверяющего личность, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.   4.3.  При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:   1.  Направление от врача-психиатра-нарколога;   2.  Паспорт;   3. Страховой медицинский полис или  его ксерокопия;   4.  Данные обследований (общетерапевтический анализ крови, биохимический анализ крови и мочи) (годен 10 дней)   5.  Анализ крови на RW (годен 3 месяца);   6. Кровь на ВИЧ (СПИД), Hbs-антиген и гепатит С; В (годен 6 месяцев)   7. Данные флюорографического исследования (годность не более 6 месяцев);   8. ЭКГ (годен 10 дней);   9. Заключение врача-специалиста (по показаниям).   4.4. Прием больных в стационар на плановое лечение производится в порядке очередности (экстренные/неотложные больные - обслуживаются вне очереди):   -  экстренных больных - круглосуточно;   -  плановых больных: - с 10- 00. до 13.00, кроме субботы, воскресенья.   4.5. В случае госпитализации больного в стационар врач психиатр-нарколог обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.   4.6.  При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.   4.7.    Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения больницы.   4.8. При госпитализации больного дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента с личной передачей его и медицинской документации дежурной медицинской сестре.   Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его законных представителей, опекунов, попечителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.   4.9. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах, оформляет письменный отказ от медицинского вмешательства с подписью пациента. При взятии отказа от медицинского вмешательства (госпитализации) врач обязан разъяснить больному о последствиях отказа.   4.10.   Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, врачом-психиатром-наркологом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из больницы разрешается:   -   при улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;   -  при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения;   -  по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя больного (опекуна, попечителя), если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.   4.12 Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы.   4.13.При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться с заявлением к главному врачу или заместителю главного врача по лечебной работе.   При выписке пациента из стационара лечащий врач обязан пациенту на руки выдать выписку.   4.15. В случае доставки в организацию здравоохранения больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения больницы   Глава 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА   5.1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:   1)   на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.;   2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую (наркологическую) реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;   3)  получение консультаций врачей-специалистов;   4)    получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;  5)       получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;   6) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;   7)  отказ от медицинского вмешательства;   8)     возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;   9)      допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;   10)    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.   5.2. Пациент обязан:   5.2.1.  принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;  5.2.2.  своевременно обращаться за медицинской помощью;   5.2.3 уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;   5.2.4.       предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;   5.2.5.  своевременно и точно выполнять медицинские предписания (назначения врача);   5.2.6.  сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;   5.2.7.  соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов больницы;   5.2.8.  бережно относиться к имуществу больницы;   5.2.9.  самовольно не покидать пределы отделения, в котором находится на лечении.
Глава 6. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ   6.1.   В медицинской организации устанавливается распорядок дня.   6.2.   При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью, принимать посетителей с 16.00 до 18.50 (в установленные часы) и специально отведенном месте (холле отделения), за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму.   6.3.        В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.   6.4.  Пациент обязан соблюдать правила личной гигиены, тщательно и часто мыть руки.   6.5.  В помещениях стационарных отделений запрещается:   6.5.1.  хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;   6.5.2.       хранить в палате опасные и запрещенные предметы (взрывчатые, легко воспламеняющиеся, зловонные, химические вещества и т.д.);   6.5.3.      использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;  6.5.4.  использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;   6.5.5.   включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;   6.5.6.  самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;   6.5.7.  иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;   6.5.8.  использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;   6.5.9.   совершать прогулки по территории без разрешения врача;  6.5.10.  совершать прогулки по территории больницы в сопровождении сотрудника отделения;   6.5.11.  выходить за территорию больницы без сопрождения сотрудников отделения;   6.5.12.    покидать пределы отделения без разрешения лечащего (дежурного) врача либо постовой медицинской сестры.   6.6. Продукты питания, не предусмотренные рационом питания, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом.   Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в больнице, а также требования к условиям хранения продуктов (передач) указаны в Приложении № 2.
6.7. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан:   6.7.1.              соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);   6.7.2.   не бросать в унитаз и раковины предметы личной гигиены (подгузники, прокладки, памперсы, тряпки, ватные палочки, вату и др.), не сливать в раковины чайную заварку и пищевые отходы;   6.7.2.    соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;   6.7.3.       своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья;   6.7.4.       незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.   6.8.      Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые больница ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.   6.9.   В случаях выявления курения, распития спиртных напитков (в том числе и пива) в помещениях, здании и территории больницы лечащий врач принимает меры к выписке больного с отметкой в листе временной нетрудоспособности о нарушении им режима.   6.10.  Ответственность   6.9.1.    Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.   6.9.2.  За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в листке временной нетрудоспособности.   6.9.3.  Нарушением, в том числе, считается:   -  грубое или неуважительное отношение к персоналу;   -  азартные игры;   -  неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;   -  несоблюдение требований и рекомендаций врача;   -  прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;   -  самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;
-  одновременное лечение в другом учреждении без разрешения лечащего врача;   -  отказ от направления или несвоевременная явка на ВК.   6.10. Категорически запрещается:   -  проносить и употреблять спиртные напитки;   -  проносить недозволенные и скоропортящиеся продукты;   -      курение табака на крыльце, в фойе, лестничных площадках, коридорах, палатах, туалетах больницы, территории больницы;   -  азартные игры;   -       использование электронагревательных приборов, плиток, кипятильников, утюгов, телевизоров;  -    покидать палату во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур в период тихого часа;  -  покидать самовольно отделение, в котором находится на лечении;   -      громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми, пользоваться сильно пахнущими веществами.   -     в летнее время при температуре воздуха не ниже 18 гр. пациентам разрешаются прогулки на территории больницы, но только с разрешения лечащего врача.   6.11.     Прием пищи осуществляется в строго отведенное время в буфете (столовой) отделения, согласно принятому в отделении распорядку дня. Запрещается размещение и хранение пищевых продуктов, приготовленных к употреблению, на столах, тумбочках, подоконниках. Тяжелобольным и находящимся на постельном режиме разрешается прием пищи в палате.   6.12.    Продукты питания должны храниться в холодильнике, расположенном на посту отделения, в целлофановом пакете с указанием палаты и фамилии пациента, даты вскрытия упаковки.   6.13.         Индивидуальный перечень допускаемых к передаче продуктов питания устанавливается в каждом отделении в зависимости от его специфики.   6.14.     Перед ежедневными обходами медицинского персонала палата и внешний вид пациента должны быть приведены в порядок. Во избежание распространения респираторных инфекций среди пациентов, находящихся в отделении, не разрешено заходить в другие палаты.   6.15.       Накануне хирургического вмешательства пациент, находящийся на лечении подписывает необходимую документацию, предоставленную лечащим врачом.   6.16. В процессе лечения в отделении блока интенсивной терапии нахождение посетителей в отделении запрещено. Справки о состоянии здоровья пациента можно получить у заведующего отделением (тел. 8 (4967) 54-14-94 или лечащего врача ежедневно.   6.17. Посещения больных возможно в строго отведенное для этого время с 16.00 до 18.50, в холле отделения и на 1 этаже стационара, в воскресенье и праздничные дни посещения больных разрешены с 10.00 до 12.00 и с 16.00 до 18.50. При посещении больного в холле отделения или в палате посетителю необходимо иметь при себе бахилы либо сменную обувь. Одновременное посещение больного в отделении - не более 1 посетителя.   6.18. В исключительных случаях (для ухода за тяжело больным), возможно посещение больных с пропуском в отделение, по согласованию с заведующим отделением.   6.19. Заведующий отделением, старшая медицинская сестра, дежурный врач, дежурная медицинская сестра, представитель охранной службы имеют право отстранить посетителя от ухода за больным, удалив его из отделения, в случае несоблюдения изложенных правил поведения.   6.20. Больные, допустившие нарушения, подлежат выписке с отметкой в листе временной нетрудоспособности о нарушении режима.   Глава 7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ   7.1.   В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель, опекун) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу больницы, вышестоящую организацию (Министерство здравоохранения Республики Коми), страховую компанию и в суд в порядке, установленном действующим законодательством.   7.2.        Все жалобы от пациентов (законных представителей, опекунов) подлежат регистрации и рассмотрению в срок не более 30 дней с даты регистрации, в порядке, установленном действующим законодательством, в особых случаях, требующих немедленного принятия решений - жалоба рассматривается незамедлительно.   Глава 8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ   8.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.   8.2.   В отношении лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю (опекуну).   8.3.    В случае отказа родственников пациента от получения информации о состоянии здоровья подопечного делается соответствующая запись в медицинской документации.   8.4.     Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством (ст.13 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).   Информация о состоянии здоровья может быть предоставлена только лицу, указанному пациентом в качестве лица, которому может быть представлена данная информация (отметка в стационарной карте больного с подписью пациента).   8.5. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:   1)    в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;   2)     при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;   3)   по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;   4)     в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона № 323-ФЗ, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;   5)      в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;  6)   в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;   7)     в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;   8)   при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;   9)      в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;   10)  в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ;   Глава 9. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ   9.1.     Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентировано действующим законодательством РФ.   9.2.  Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».