**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА**

**ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**«ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

**Общие положения**

1. Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница» (далее — больница)

1.1. оказывает на бесплатной для пациентов основе:

— амбулаторно — поликлиническую (в диспансерном отделении и на дому, в дневном стационаре

— стационарную (в стационарных психиатрических отделениях)

помощь по работам и услугам, а также по медицинским специальностям (психиатрия, психиатрия-наркология, психотерапия и др.) в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной органом исполнительной власти ЕАО;

1.2. имеет право предоставлять платные медицинские услуги населению.

1. Пациенты и их родственники при обращении в больницу имеют право знакомиться с лицензией на осуществление медицинской деятельности, приложением к ней, режимом работы больницы, перечнем платных медицинских услуг, стоимостью платных услуг (включая расчет их стоимости), сведениями о квалификации и сертификации специалистов.
2. Психиатрическая, наркологическая и другие виды разрешенной больнице медицинской помощи, лечение пациентов осуществляется при их добровольном обращении, по их просьбе или с их письменного согласия (для несовершеннолетних в возрасте до 15 лет, а также для граждан, признанных недееспособными — по просьбе или согласия их законных представителей).
3. Врач предоставляет (с записью в медицинской документации) в доступной для пациента форме и с учетом его психического состояния информацию о характере психического или иного расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах.
4. Пациент или его законный представитель имеют право отказаться от предложенного лечения или прекратить его, о чем делается запись в медицинской документации с указанием сведений о возможных последствиях за подписью пациента или его законного представителя и лечащего (дежурного) врача или заведующего отделением больницы.
5. В больнице может проводиться лечение пациентов без согласия их самих или их законных представителей только при применении принудительных мер медицинского характера или недобровольной госпитализации.
6. Администрация и персонал больницы гарантирует обеспечение прав пациента на:

— уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;

— получение информации о своих правах;

— помощь в наименее ограничительных условиях;

— содержание в стационаре в течение срока, необходимого для
обследования и лечения;

— все виды лечения (в том числе санаторно — курортное) по медицинским показаниям;

— оказание помощи в условиях, соответствующих санитарно — гигиеническим требованиям и нормам безопасности;

— предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки;

— приглашение по их требованию любого специалиста, принимающего участия в оказании соответствующего вида помощи, с согласия последнего, проведение консилиума;

— помощь адвоката, законного представителя или иного лица в порядке установленном законом;

— сохранение врачебной тайны о наличии у пациента расстройств, фактах обращения за медицинской помощью и лечении (за исключением случаев, оговоренных законом);

— применение для диагностики и лечения пациентов медицинских средств и методов, разрешенных в установленном законодательством порядке;

— на предоставление по его просьбе или просьбе его законных представителя сведений и копий медицинской документации о его состоянии здоровья и оказанной ему медицинской помощи (для контингента наркологического диспансерного и стационарного отделений, отделений  сестринского  ухода —  на непосредственное  ознакомление  с медицинской  документацией,   отражающей   состояние   их   здоровья,   и получение консультации по ней у других специалистов).

Амбулаторно-поликлиническая помощь

1. Запись на прием к врачу осуществляется при непосредственном обращении пациента в регистратуру диспансерного отделения больницы.
2. Врачебный прием осуществляется в диспансерном отделении больницы по пятидневной рабочей неделе с 8 час. 30 мин. до 16 час. 12 мин. без перерыва на обед, в порядке живой очереди пациентов.
3. Время ожидания приема у врача диспансерного отделения не должно

превышать 30 мин. Пациенты, требующие неотложной медицинской помощи, обслуживаются врачом вне очереди.

1. При невозможности посещения диспансерного отделения пациент может вызывать врача на дом по телефону или через родственников, законных представителей при их обращении в регистратуру. Вызова врача на дом обслуживаются с 13.00. Пациенты, взятые на диспансерное наблюдение, могут посещаться на дому по инициативе участкового врача-психиатра.
2. На регистратуре вывешивается информация (помимо указанной в
п. 2 Правил) о графике, месте приема, специальности и ф.и.о. врача, графике работы экспертных комиссий, существующих льготах на приобретение лекарств и другие необходимые для пациента сведения.
3. Врачебное освидетельствование пациентов осуществляется по просьбе или с согласия его самого или законного представителя, за исключением ситуаций недобровольного освидетельствования, регламентированного законодательством.
4. В зависимости от медицинских показаний лицу, страдающему психическими расстройствами, оказывается консультативно-лечебная помощь (по обращению пациента) или в виде диспансерного наблюдения по решению комиссии врачей-психиатров (сроки и периодичность врачебных осмотров определяются врачом-психиатром); лицо, страдающее наркологическими расстройствами, или имеющее наркологические проблемы берется на диспансерный или профилактический учет соответственно. Прекращение диспансерного наблюдения или снятие пациента с диспансерного учета осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами.
5. Приобретение лекарственных препаратов для амбулаторного лечения осуществляется за счет личных средств граждан (за исключением имеющих льготы) по выданным врачом рецептам.
6. Амбулаторное обследование пациентов проводится по врачебным направлениям в больнице или других лечебно — профилактических учреждениях города.
7. Пациент обязан соблюдать порядок, поддерживать чистоту, оставлять верхнюю одежду в гардеробе больницы.
8. Пациент, признанный непригодным к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности с источником повышенной опасности, имеет право на переосвидетельствование по истечении 5 лет.
9. Неотложная амбулаторная медицинская помощь в нерабочее время, выходные и праздничные дня оказывается дежурными врачами стационара больницы.
10. Дневной стационар больницы работает по пятидневной рабочей
неделе с 8 час. 30 мин. до 16 час. 12 мин.
11. Направление в дневной стационар осуществляет врач диспансерного отделения больницы, в том числе по рекомендации врача стационарного отделения.
12. Пациенты в дневном стационаре пользуются двухразовым (допустимо одноразовое) питанием в день по утвержденным финансовым нормам.
13. Режим дневного стационара утверждается главным врачом больницы, вывешивается на видном месте, включает в себя чередование лечебных (в том числе психотерапевтических индивидуальных и групповых), трудотерапевтических, культтерапевтических мероприятий и является обязательным для персонала и пациентов дневного стационара.
14. Пациенты дневного стационара обязаны поддерживать порядок, соблюдать чистоту, оставлять верхнюю одежду в гардеробе больницы.
15. За нарушение режима дневного стационара, уклонение от назначенных мероприятий, непосещение дневного стационара без уважительных причин, нахождение в дневном стационаре в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, подтвержденного врачебным заключением, пациент, исходя из его состояния, может быть досрочно выписан по решению лечащего врача.
16. При ухудшении состояния пациента он в установленном порядке
может быть направлен на стационарное лечение.

Стационарная помощь

1. Стационарные отделения больницы работают в круглосуточном режиме.
2. Госпитализация в стационарные отделения проводится врачами диспансерного отделения или дежурными врачами стационара в плановом и экстренном, а также недобровольном порядке или для принудительного лечения.
3. При госпитализации в стационарные отделения пациент

29.1. ставит личную подпись (или ставится подпись законного представителя) в бланке согласия на госпитализацию и лечение (за исключением случаев недобровольной госпитализации или поступлении на принудительное лечение),

29.2. получает разъяснения оснований и целей помещения в стационар на языке, которым он владеет,

29.3. проходит санитарную обработку (мытье в душе), при необходимости — подстрижку, получает комплект нижнего белья и больничной одежды (пижама, халат, тапочки)

29.4. сдает личные вещи, документы, деньги, ценности на ответственное хранение больницы и получает их при необходимости в о время стационарного лечения или при выписке (в случае оставления у пациента личных вещей, документов, денег, ценностей делается об этом соответствующая запись в медицинской карте стационарного больного за подписью пациента (его законного представителя), в этом случае больница ответственности за несданное имущество не несет),

29.5. если позволяет состояние знакомится (под роспись) со своими правами, настоящими Правилами и Памяткой для пациентов стационарных отделений (или ознакомление с этими документами осуществляется и оформляется в стационарном отделении);

29.6. дает согласие или отказ (под роспись) на сообщение информации, составляющей врачебную тайну, другим лицам, организациям (с указанием кому конкретно).

1. Режим стационарного отделения утверждается главным врачом больницы, вывешивается на видном месте, включает чередование лечебных (в том числе психотерапевтических индивидуальных и групповых), трудотерапевтических, культтерапевтических мероприятий, занятости, прогулок, свиданий и др., является обязательным для персонала и пациентов.
2. Пациент в стационаре имеет право:

— обращаться непосредственно к главному врачу, его заместителям или   заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из стационара и соблюдения законных прав;

— подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд и адвокатуру;

— встречаться с адвокатом и священнослужителем наедине;

— исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, а по согласованию с администрацией иметь религиозную атрибутику и литературу;

— выписывать газеты и журналы;

— получать образование по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с нарушением интеллектуального развития, если пациент не достиг 18 лет;

— получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде;

— пользоваться бытовыми платными услугами.

1. Пациент в стационаре также имеет права, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности других лиц:

— вести переписку без цензуры (только для психиатрических отделений);

— получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы;

пользоваться телефоном;

— принимать посетителей;

— иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.

1. Пациент, поступивший в стационар в рабочий день (в пределах рабочего времени врача), осматривается лечащим врачом или заведующим отделением, а в не рабочее время — дежурным врачом.
2. Пациентам в зависимости от их состояния лечащим (дежурным ) врачом или заведующим отделением назначается дифференцированный режим наблюдения.
3. Продолжительность ночного сна пациентов устанавливается не менее 8 часов, послеобеденного отдыха — по клиническим показаниям. В эти периоды (если не имеется специальное разрешение лечащего врача) пациент должен находиться в постели.
4. Ежедневная прогулка (по желанию) обязательна для всех пациентов, за исключением находящихся на постельном режиме. Во время прогулки пациент не покидает территорию больничного двора без разрешения лечащего (дежурного) врача. Для пациентов отделения специализированного типа для прохождения принудительного лечения место прогулок изолировано от других отделений и технически укреплено.
5. Пациенты получают больничное питание, состоящее из общего и диетических столов, по утвержденным финансовым нормам, не менее 3 раз в сутки, в специализированных отделениях и подразделениях (психотуберкулезное, детское) — не менее 4 раз.
6. Пациенты не реже раза в 10 дней принимают гигиеническую ванну (моются в душе) с последующей сменой постельного и нательного белья, при необходимости мытье пациентов и смена белья производится чаще. Длительно находящиеся в стационаре пациенты пользуются услугами парикмахера.
7. Пациенты психиатрических стационаров (за исключением находящихся на принудительном лечении, госпитализированных в недобровольном порядке, находящихся на обследовании по направлению военкоматов) при возникновении необходимости и наличии показаний по решению комиссии врачей-психиатров могут быть отпущены на непродолжительный срок в лечебный отпуск без оформления выписки из стационара.
8. Пациенты, находящиеся на принудительном лечении, пользуются
теми же правами, что и остальные пациенты, находящиеся на стационарном лечении, за исключением ограничений, оговоренных в настоящих Правилах.
9. Время посещения пациентов родственниками и знакомыми и приема передач регламентируется режимом стационарного отделения. Свидания с посетителями пациентов, находящихся на принудительном лечении или госпитализированных в недобровольном прядке, осуществляются в помещении, исключающем побеги, в присутствии медицинского персонала.

42.Медицинский персонал противодействует побегам, самовольным уходам пациентов, находящихся на принудительном лечении, госпитализированных в недобровольном порядке, несовершеннолетних и лишенных дееспособности, принимает в установленном порядке меры по их возвращению в стационар. Самовольный уход других пациентов может расцениваться как отказ от лечения и может сопровождаться выпиской (если не будет оснований предполагать наличие показаний для госпитализации в недобровольном порядке).

1. Пациенты, находящиеся на принудительном лечении, госпитализированные в недобровольном порядке, несовершеннолетние и лишенные дееспособности, в их интересах подлежат периодическому комиссионному осмотру, регламентированному действующим законодательством.
2. Меры физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в психиатрическом стационаре могут применяться только в тех случаях, формах и на тот период времени, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц, и осуществляются при постоянном контроле медицинского персонала.
3. Выписка пациентов из стационара производится:

— при добровольном нахождении — по личному заявлению пациента (заявлению его законного представителя) или решению лечащего врача;

— госпитализированных в недобровольном порядке — по решению комиссии врачей-психиатров или постановлению (решению) судьи об отказе в продлении такой госпитализации;

— находящихся на принудительном лечении — только по решению суда.

1. Пациент не имеет права:

— приносить, хранить в отделении, употреблять алкогольные напитки, наркотические и токсические вещества;

— приносить, хранить в отделении, употреблять лекарственные средства, не назначенные лечащим врачом;

— приносить, хранить в отделении колющие, режущие предметы, легковоспламеняющиеся,       взрывчатые       вещества,       оружие,       на ограничительном режиме также шнуры, веревки.

— использовать стеклянную посуду, электробытовые приборы (без разрешения заведующего отделением);

— во время прогулки самовольно покидать территорию больничного двора,

1. Пациент обязан (помимо обязательств, указанных в п. 30 Правил):

— соблюдать лечебно-охранительный режим, дифференцированные режимы наблюдения;

— выполнять врачебные назначения и рекомендации, во время врачебных обходов находиться в палате;

— поддерживать порядок и соблюдать чистоту в палате, местах общего пользования, прикроватной тумбочке; заправлять свою постель, аккуратно хранить больничные, личные вещи, предметы гигиены; не спускать посторонние предметы в унитаз;

— соблюдать установленные правила хранения продуктов питания;

— курить в установленных местах;

— не создавать, не провоцировать конфликтные ситуации, не использовать ненормативную лексику, оскорбительные выражения;

— не открывать без разрешения окна, фрамуги, наружные двери;

— при лечении в сервисной палате, уходя, сдавать ключ на сестринский пост, не закрываться в палате изнутри;

— все имеющиеся проблемы решать через медицинский персонал отделения.

1. Пациент может быть досрочно выписан из отделения за грубое нарушение больничного режима:

— самовольный уход (с учетом условий, оговоренных в п. 42 Правил)-
по решению лечащего (дежурного) врача;

— нахождение в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (одурманивания) — по решению комиссии врачей (за исключением неотложных ситуаций — хулиганские действия пациента, ухудшение соматического состояния, требующее направление пациента в соматический стационар и др.);

— повторные нарушения других требований из п. п. 46-47 Правил — по
решению комиссии врачей.

1. В случае мотивированного требования пациента о замене лечащего врача заведующий отделением (главный врач больницы или его заместитель -врач) должен содействовать выбору другого врача.
2. Лечащий врач может отказаться по согласованию с соответствующим вышестоящим должностным лицом от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случае несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка больницы.
3. Доступ в стационарные отделения, за исключения помещения для
свиданий, разрешается только персоналу больницы, находящемуся на работе (на смене), должностным лицам управления здравоохранения и представителям надзорных органов. Право посещения больницы общественными объединениями согласовывается с управлением здравоохранения, а условия посещения — с администрацией больницы. Доступ иных лиц в стационарные отделения допускается в исключительных случаях с разрешения главного врача больницы (заместителя — врача), заведующего отделением, а в их отсутствие -дежурного врача.
4. Администрация и медицинский персонал стационарных отделений обязаны создать условия для осуществления прав пациентов и их законных представителей, предусмотренных действующим законодательством и настоящими Правилами, в том числе:

— обеспечить пациентов в стационаре необходимой медицинской помощью;

— предоставить возможность ознакомиться с текстом законов в области здравоохранения, настоящими Правилами, адресами и телефонами государственных и общественных органов, учреждений, организаций и должностных лиц, к которым можно обратиться в случае нарушения прав пациентов;

— обеспечивать условия для переписки, направления жалоб и заявлений пациентов в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, а также адвокату;

— в течение 24 часов с момента поступления пациента в психиатрический стационар в недобровольном порядке принимать меры по оповещению его родственников, законного представителя или иного лица по его указанию;

— информировать родственников или законного представителя пациента, а также иное лицо по его указанию об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

— обеспечивать безопасность нахождения в стационаре пациентов, контролировать содержание посылок и передач;

— выполнять функции законных представителей в отношении пациентов, признанных в установленном законом порядке недееспособными, но не имеющих такого представителя;

— устанавливать и разъяснять верующим пациентам правила, которые должны в интересах других находящихся в стационаре пациентов соблюдаться при исполнении религиозных обрядов, и порядок приглашения священнослужителя, содействовать в осуществлении права на свободу совести верующих и атеистов.

**Заключительные положения**

1. Настоящие Правила вступают в силу с момента их утверждения.
2. Ранее утвержденные в больнице положения и инструкции, полностью или частично противоречащие настоящим Правилам, не исполняются в этой части.
3. Правила пересматриваются полностью или частично по мере изменения нормативно — правовой базы.