

# Правила пребывания пациента в стационарных подразделениях

## ГБУЗ РМ "Атяшевская РБ"

### ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Правила пребывания пациента в стационарных подразделениях ГБУЗ РМ «Рузаевская ЦРБ» (далее - "Правила") являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», Федеральным законом Российской Федерации № 48-ФЗ от 24.04.2008 «Об опеке и попечительстве», Федеральным законом Российской Федерации от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных». Федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 г. № 186 «Об утверждении правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации», Приказом МЗ СССР от 16 ноября 1987 г. № 1204 «О лечебно - охранительном режиме в лечебно - профилактических учреждениях», Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.05.2012 г. № 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 г. № 624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 г. № 1177 «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказы от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного и добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства», Гражданским кодексом Российской Федерации иными нормативными актами, регламентирующими порядок пребывания пациента на лечении в стационарных условиях ГБУЗ РМ.

2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов ГБУЗ РМ «Рузаевская ЦРБ» (далее - "Учреждение"), а также иных лиц, обратившихся в Учреждение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

3. С настоящими Правилами пациенты (их законные представители) должны быть ознакомлены под роспись в медицинской документации.

4. Правила пребывания пациента в стационарных подразделениях больницы включают:

1. Порядок госпитализации пациента;
2. Права пациента;
3. Обязанности пациента
4. Требования к правилам личной гигиены пациента;
5. Правила приема передач и хранения продуктов питания
6. Правила посещения пациента;

7. Правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре детского отделения.
8. Распорядок дня;
9. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между Учреждением и пациентом;
10. График приема пациентов (законных представителей) руководителями Учреждения;
11. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
12. Порядок выдачи справок и медицинских заключений пациенту (законному представителю).
13. Порядок выписки из Учреждения и перевода пациента в другую медицинскую организацию
14. Ответственность пациента

## **1. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА**

1.1. Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случае заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, аборт, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

1.2. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию;
- по экстренным показаниям, по направлению врачей медицинских учреждений
- в порядке перевода по направлению врачей медицинских учреждений
- по направлению врачей скорой медицинской помощи,
- самостоятельное обращение гражданина при состояниях, угрожающих жизни, и в случае выявления у него инфекционного заболевания или подозрения на таковое, а так же особо опасной инфекции (или подозрения на нее).

1.3 Оказание стационарной помощи осуществляется с учетом показаний к госпитализации, а также критериев для выписки больного из стационара:

а) показания к госпитализации и пребыванию в стационаре:

- угроза жизни больного;
  - острая сердечная недостаточность;
  - острая дыхательная недостаточность;
  - острая печеночная недостаточность;
  - острая почечная недостаточность;
  - острое нарушение мозгового кровообращения;
  - травмы и острые отравления;
  - шоки различной этиологии;
  - комы различной этиологии;
  - при угрозе возникновения вышеперечисленных нарушений в первые сутки и иных случаях, требующих оказания медицинской помощи по жизненным показаниям, а также иных состояниях, требующих стационарного лечения при обострении хронических заболеваний;
  - невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
  - невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
  - госпитализация по эпидемиологическим показаниям при угрозе для здоровья и жизни окружающих;
- б) критерии для выписки больного из стационара:

- выздоровление, ремиссия и т.п.;
- отсутствие угрозы жизни больного;
- отсутствие угрозы развития осложнений, требующих неотложного лечения, по основному или со стороны сопутствующих заболеваний в периоде их обострения;
- стабилизация состояния и основных клинико-лабораторных показателей патологического процесса по основному заболеванию;

отсутствие необходимости в постоянном врачебном и круглосуточном медицинском наблюдении по основному заболеванию;  
отсутствие необходимости круглосуточного выполнения лечебных процедур по основному заболеванию;  
отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;  
отсутствие необходимости в изоляции по эпидемиологическим показаниям.  
Пациент может быть выписан из стационара также при отказе от дальнейшего лечения.

1.3. Прием пациентов, поступающих в стационарные структурные подразделения в плановом и в экстренном порядке, осуществляется в приемном отделении.

- Прием пациентов в приемном отделении стационара производится:
  - экстренных пациентов – круглосуточно
  - плановых пациентов - с 08.00. до 15.00, кроме субботы, воскресенья.

1.4 При поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий, 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. Дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного ОВД по телефону 02.

1.5 В случае обращения в стационар пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент направляется в инфекционное отделение больницы. При отказе от госпитализации в инфекционное отделение, если состояние пациента позволяет, он может быть отправлен домой, при этом передается активное извещение в поликлинику. На инфекционных больных подается экстренное извещение в ФГУЗ «Центр эпидемиологии и гигиены» (форма 060/у).

1.6 Иностранным гражданам в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

а) показания к госпитализации иностранного гражданина и пребыванию в стационаре:

угроза жизни больного;  
острая сердечная недостаточность;  
острая дыхательная недостаточность;  
острая печеночная недостаточность;  
острая почечная недостаточность;  
острое нарушение мозгового кровообращения;  
травмы и острые отравления;  
шоки различной этиологии;  
комы различной этиологии;  
при угрозе возникновения вышеперечисленных нарушений в первые сутки и иных случаях, требующих оказания медицинской помощи по жизненным показаниям  
госпитализация по эпидемиологическим показаниям при угрозе для здоровья и жизни окружающих;

б) критерии для выписки иностранного гражданина из стационара:

- отсутствие угрозы жизни больного;
- отсутствие угрозы развития осложнений, требующих неотложного лечения
- отсутствие угрозы для здоровья и жизни окружающих;
- отсутствие необходимости в изоляции по эпидемиологическим показаниям.

После выхода из указанных состояний иностранным гражданам, не имеющим полиса ОМС, может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.

Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации.

Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации (Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 г. 3 186).

Люди без гражданства, постоянно проживающие в Российской Федерации, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Российской Федерации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

1.4. Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования, в случае его отсутствия госпитализация проводится на платной основе, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства

- Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и больницей. Информация о наличии договоров, объемах и видах медицинской помощи пациентам по линии ДМС предоставляется в отделения *менеджерами* отделения платных услуг.

1.5. Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в плановом стационарном лечении, осуществляется лечащим врачом после предварительного обследования.

1.6. При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:

1. Направление от врача поликлиники
2. Паспорт или свидетельство о рождении ( несовершеннолетним старше 14 лет – паспорт ) + его ксерокопия
3. Страховой медицинский полис обязательного медицинского страхования (либо полис ДМС) + его ксерокопия
4. Паспорт матери + его ксерокопия
5. Данные флюорографии и кровь на сифилис(в случае госпитализации одного из родителей по уходу за ребенком, в т.ч. детям старше 14 лет)
6. Сертификат о прививках( или указать в направлении)
7. Анализ крови на сахар
8. Кровь на ВИЧ, HBs -антиген и гепатит С (в случае госпитализации на плановую операцию)
9. на плановую операцию)
10. Развернутый общий анализ крови (Hb, Eг, лейкоформула, время свертываемости и длительность кровотечения, тромбоциты)
11. Общий анализ мочи
12. Кал на яйца гельминтов, кал на кишечную группу ( детям до 2-х лет и сопровождающие лица)
13. Обработка операционного поля (сбрить волосы при поступлении на операцию)
14. Гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет средств ДМС.

**Срок годности справок и анализов – 10 дней.**

- кровь на ВИЧ, HBs –антиген, гепатит С – 6 месяцев,

-кровь на сифилис – 1 мес.,

-Кал на яйца гельминтов, кал на кишечную группу ( детям до 2-х лет и сопровождающие лица)

в течении 2 недель до госпитализации,

- данные флюорографии - в течение 1 года.

- дети, поступившие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течении 21 дня до госпитализации.

1.7. Госпитализация в стационар осуществляется в день обращения.

1.8. В случае наличия очередности на плановую госпитализацию, пациенту в день обращения сообщаются срок ожидания и дата предполагаемой госпитализации, который **не должен превышать 30 дней** со дня получения направления на госпитализацию.

1.9. В случае отказа от госпитализации дежурный врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах, с выдачей справки об оказанной медицинской помощи.

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

- 1.11. В случае необходимости один из родителей (законных представителей) или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать настоящие Правила.
- 1.12. Больные дети госпитализируются в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет по согласованию с заместителем главного врача по детству и родовспоможению (либо лица его замещающего).
- 1.13. В приемном отделении обязательно проводится осмотр пациента на наличие инфекционных заболеваний, при необходимости выполняется санитарная или дезинсекционная обработка
- 1.14.. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается врачом приемного отделения (либо дежурным врачом). Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения больницы.
- 1.15. При госпитализации пациента дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре отделения.
- 1.16 При оформлении пациента на госпитализацию в приемном отделении вещи, деньги, ценности, документы больного возвращаются сопровождающим родственникам или принимаются на хранение в установленном порядке до выписки. В отделениях больницы разрешено нахождение больных в домашней одежде при условии ее еженедельной смены и домашней обуви (правило не распространяется на лиц, личная одежда которых нуждается в камерной обработке). В палату разрешается взять предметы личной гигиены и посуду (зубную щетку, пасту, мыло, туалетную бумагу, носовые платки, полотенце, бритву, чашку, ложку и др.)
- 1.17 При госпитализации пациента оформляется медицинская карта стационарного больного. В общении с медицинскими работниками пациент должен проявлять такт, уважение, доброжелательность; не позволять себе кричать, ругаться. Проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам
- Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей с правилами пребывания пациента в стационарных подразделениях больницы под роспись в медицинской документации, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.
- 1.18. При поступлении в стационар в случае оказания платных медицинских услуг, обязательным условием является оформление соответствующего договора.
- 1.18. Необходимым предварительным условием на лечение, обследование и медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на лечение, обследование, медицинское вмешательство. (ст. 20, *Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ*)
- 1.19. Информированное добровольное согласие на лечение, обследование, медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным [законным представителем](#), медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.
- 1.20. В случае доставки в приемное отделение стационара пациентов (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

## **2. ПРАВА ПАЦИЕНТА.**

В правила пребывания пациента в стационарных условиях лечения и в целях скорого выздоровления **пациенты ИМЕЮТ ПРАВО:**

2.1. На уважительное, гуманное и внимательное отношение к себе со стороны медицинских и иных работников учреждения.

2.2. Получать информацию о фамилии, имени, отчестве, должности его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи, предоставляющих соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

2.3. Знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья и получать на основании такой документации консультации у других специалистов (п. 4 ст. 22 Федерального закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ);

2.4. На основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов (п. 5 ст. 22 Федерального закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ);

2.5. В доступной форме получать полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья.

2.6. Обследование, лечение и нахождение в больнице в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям.

2.7. На облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.

2.8. Сохранение медицинскими работниками врачебной тайны, 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;

2.9. Выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии своего (либо ребенка) здоровья (указываются в информированном добровольном согласии).

2.10. Получать лечебное питание.

2.11. Отказаться от медицинского вмешательства, лечения, обследования

2.12. При нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск к нему посетителей (за исключением посещений детьми до 18 лет и лицами, находящимися в нетрезвом состоянии), адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для проведения религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов больницы, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований; в утвержденное для посещений время.

2.13. Обращение с жалобой к должностным лицам больницы, а также к должностным лицам вышестоящей организации;

### 3. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

В правила пребывания пациента в стационарных условиях, лечения и в целях скорого выздоровления **пациенты ОБЯЗАНЫ:**

3.1. Ознакомиться с правилами поведения пациента в стационаре

3.2. Соблюдать настоящие Правила

3.2. Оформлять законодательно установленные медицинские документы (в т.ч. информированные согласия и отказы от медицинского вмешательства), связанные с оказанием медицинской помощи, выполнения процедур.

3.3. Придерживаться установленного в стационаре учреждения режима (с учетом специфики лечебного процесса):

3.4. Во время обхода врачей, в часы измерения температуры, находиться в палатах.

3.5. Точно выполнять назначения лечащего врача.

3.6. Заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению.

3.7. Уважительно относиться к работникам учреждения и другим пациентам.

3.8. Предоставить лечащему врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в иных медицинских учреждениях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, наследственных, венерических, инфекционных, психических и других заболеваниях в семье, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, включая информацию о злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами.

3.9. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений без уведомления лечащего врача.

3.10. При разрешенных прогулках на улице, не покидать пределы территории учреждения.

3.11. Принимать от посетителей только те продукты питания, которые разрешены в учреждении.

- 3.12. Если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик; ничего не хранить под подушками и матрасом.
- 3.13. Поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях учреждения.
- 3.14. Не нарушать тишину в палатах и коридорах учреждения.
- 3.15. Бережно обращаться с оборудованием и инвентарем в учреждении; за порчу мебели, оборудования, инвентаря и иного имущества в учреждении, происшедшую по вине пациентов, последние несут материальную ответственность в соответствии с гражданским законодательством РФ.
- 3.16. Соблюдать правила пожарной безопасности.
- 3.17. Соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);
- 3.18. Своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья;
- 3.19 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.
- 3.20. 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.
- 3.21 Соблюдать распорядок дня ( часы отбоя и тихого часа)

### 3.21 **Запрещается:**

- Доступ в здание и помещения лицам в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с агрессивным поведением, имеющим внешний вид, не отвечающим санитарно-гигиеническим требованиям.
- Проносить в здания и служебные помещения Учреждения огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых у посетителя либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;
- Иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);
- Находиться в служебных помещениях Учреждения без разрешения;
- Употреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях;
- Посещать Учреждение с домашними животными;
- Играть в азартные игры в помещениях и на территории Учреждения;
- Оставлять малолетних детей без присмотра на всей территории Учреждения
- Выносить из помещения Учреждения без официального разрешения документы, полученные для ознакомления; изымать результаты обследования из медицинской карты, информацию со стендов.
- Размещать в помещениях и на территории Учреждения объявления без разрешения администрации Учреждения;
- Производить фото- и видеосъемку без предварительного разрешения администрации Учреждения;
- Выполнять в помещениях Учреждения функции торговых агентов, представителей и находиться в помещениях Учреждения в иных коммерческих целях;
- Препятствовать проезду служебного транспорта к зданию Учреждения.
- Не пропагандировать культ религии

### 3.22 **Ответственность за нарушение настоящих Правил.**

- В случае нарушения пациентами Правил работники вправе делать им соответствующие замечания и применять иные меры воздействия, предусмотренные действующим законодательством.

• Воспрепятствование осуществлению процесса оказания медицинской помощи, неуважение к работникам Учреждения, другим пациентам и посетителям, нарушение общественного порядка в зданиях, служебных помещениях и на территории Учреждения, неисполнение законных требований работников, причинение морального и физического вреда работникам Учреждения, причинение вреда деловой репутации Учреждения, а также материального ущерба его имуществу, влечет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

#### **4. ТРЕБОВАНИЯ К ПРАВИЛАМ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПАЦИЕНТА**

4.1. При поступлении в стационар пациенты, при необходимости, проходят санитарную обработку в приемном отделении, Вопрос о необходимости санитарной обработки решается врачом приемного отделения.

4.2. Личная одежда и обувь оставляется в упаковке с вешалками (полиэтиленовые мешки, чехлы из плотной ткани) в помещении для хранения вещей пациентов или передается его родственникам (знакомым).

4.3. При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью, принимать посетителей в установленные часы и специально отведенном месте, за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму.

4.4. Личная одежда больных инфекционными заболеваниями должна подвергаться камерной дезинфекции в случаях, предусмотренных санитарными правилами.

4.5. В отделении больному разрешается использовать собственные предметы личной гигиены.

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

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

4.8. В помещениях стационарных отделений запрещается:

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

4.8.2. хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

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

4.8.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

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

4.8.6. самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

4.8.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

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

4.8.9. совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача;

4.8.10. совершать прогулки по территории больницы вне пешеходных зон;

4.8.11. выходить за территорию больницы.

#### **5. ПРАВИЛА ПРИЕМА ПЕРЕДАЧ И ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ**

5.1. Организация лечебного питания в учреждении является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий.

5.2. Передачи принимаются в справочной учреждения ежедневно:

**с 07.00 до 10.00 и с 16.00 до 18.30**

5.3. В соответствии с *Постановлением 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"* передачи разрешается передавать в полиэтиленовых пакетах с указанием фамилии, имени пациента, отделения, номера палаты.

5.4. Продукты и вещи, разрешенные для передачи пациентам и их законным представителям, находящимся в отделениях учреждения:

- предметы ухода (зубная щетка, зубная паста, мыло, расческа, туалетная бумага, салфетки, подгузники, чашка, ложка);

- одежда с обеспечением ежедневной смены;



- продукты питания:

Разрешенные продукты питания для передачи пациенту:

Наименование продукта	Количество в сутки
Фрукты (зеленые яблоки, груши), мытые кипяченой водой	Не более 0,5кг
Свежие овощи, мытые кипяченой водой	0,5кг
Сок в фабричной упаковке	Не более 0,5 литра
Минеральная вода в фабричной упаковке	Не более 1л
Фруктовые конфеты	Не более 0,2кг
Зефир, пастила, мармелад	Не более 0,2кг
Печенье (галетное, сухое)	1 упаковка
Кефир, био-йогурт в фабричной упаковке	Не более 0,5литра
Сыр нежирный, твердый	0,1кг
Булочки (не сдобные)	2 шт.
Чай (в пакетиках)	1 упаковка
сахар	0,1кг

5.5. С учетом характера заболевания для пациента могут быть предусмотрены ограничения в питании, поэтому все вопросы диеты необходимо согласовать с лечащим врачом.

5.6. Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения и тумбочках пациентов.

5.7. Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), хранящиеся без упаковок, без указания фамилии пациента, а также имеющие признаки порчи изымаются в пищевые отходы (п.14.29 СанПиН 2.1.3.2630-10).

5.8. В целях предупреждения возникновения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений среди пациентов, связанных с употреблением недоброкачественной пищи:

#### а) Запрещены для передач

- продукты питания, для которых необходима тепловая обработка;
- пищевые продукты с истекшими сроками годности;
- колбасные изделия;
- консервы (рыбные, мясные, овощные);
- молочные и кисломолочные продукты без фабричной упаковки
- соленые и маринованные овощи
- студни, зельцы, окрошка, заливные блюда (мясные и рыбные);
- кремы, кондитерские изделия с кремом;
- изделия во фритюре, блинчики и беляши с мясом,
- паштеты,
- газированные напитки (кока-кола, фанта, др.)
- семечки
- салаты (рыбные, мясные, овощные)
- алкогольная продукция, табачные изделия
- острые предметы: ножи, ножницы, иглы, спицы, вилки;
- электронагревательные приборы, кипяtilьники.
- аудио и видеоаппаратура.

## 6. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

1. Посещение пациентов в палатах осуществляется в установленное время или по специальным пропускам, которые выдаются родственникам заведующим отделением или лечащим врачом в случаях тяжелого состояния или затрудненного передвижения больного. Для остальных больных – посещения осуществляются в установленное время в холле больницы.

2. Время для посещения больных по пропускам в палатах и без пропусков в холле больницы:

- в будние дни с 7.00.00 до 10.00, с 16.00 до 18.30

- в выходные и праздничные дни с 7.00 до 11.00 и с 16.00 до 18..30.

3. Для беседы с лечащим врачом или заведующим отделением и получения пропуска родственники больных должны обратиться в отделение. На беседу с врачами родственники проходят без пропуска, в установленные для приема часы. Информация о времени приема размещена в справочном бюро больницы, на информационных стендах и на сайте больницы.

4. Пропуск может быть оформлен по заявке самого пациента и передан в справочное бюро для последующей передачи родственникам.

5. В период карантина, объявленного приказом главного врача больницы, посещения пациентов запрещены. Прием передач и доставка их пациентам осуществляется работниками справочного бюро.
6. В течение всего рабочего дня вход в лечебный корпус разрешен только:
  - сотрудникам учреждения
  - сотрудников органов внутренних дел по служебной необходимости – на основании служебного удостоверения,
  - других категорий – с разрешения администрации или ответственного дежурного врача по больнице.
8. Посещение пациентов в палатах по пропускам осуществляется в санитарной одежде (медицинском халате), сменной обуви или бахилах. Медицинский халат для посещения пациентов можно также получить в гардеробе (при обмене на верхнюю одежду).
10. За 15-20 минут до окончания времени посещений и закрытия гардероба дежурные медицинские сестры уведомляют находящихся в отделениях посетителей о закрытии больницы для посещений.
11. Головной убор принимается в гардероб на один номер с верхней одеждой, обувь – упакованной в плотный и прочный пакет.
12. Работники гардероба несут материальную ответственность за сохранность одежды, за исключением содержимого карманов.
13. Если посетитель по каким-либо уважительным причинам не смог забрать из гардероба вещи вовремя – они могут быть выданы ему после составления акта за 3-мя подписями (ответственного дежурного врача и 2-х любых сотрудников больницы), при этом личность гражданина удостоверяется на основании предъявленного документа или свидетельства пациента (сотрудника) больницы. Акт о выдаче одежды передается ответственным дежурным врачом при сдаче смены в администрацию больницы и храниться в течение года у заместителя главного врача по АХЧ.
14. Дубликат ключа от гардероба храниться в приемном отделении..

## **ПРАВИЛА ПРЕБЫВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ И РОДСТВЕННИКОВ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ЗА НИМИ УХОД.**

- 4.1. Постоянно по уходу за пациентом раннего возраста или тяжелобольным пациентом может находиться только один из законных представителей.
- 4.2. Необходимость совместного пребывания с пациентом более старшего возраста одного из родителей или другого родственника определяет заведующий отделением в индивидуальном порядке с учетом возможностей отделения.
- 4.3. При совместном пребывании в учреждении с пациентом старше 15 лет, а также при уходе за хроническими больными в период ремиссии листок нетрудоспособности не выдается (п.41 приказа Минздравсоцразвития России №514 от 01.08.2007 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»)
- 4.4. Уход за пациентом включает в себя кормление, переодевание, санитарно-гигиеническое обслуживание, сопровождение на медицинские процедуры.
- 4.5. В отделениях не рекомендуется хранить ценные вещи, поскольку в случае их пропажи администрация учреждения ответственности не несет.
- 4.6. Пациентам и родственникам, осуществляющим уход за пациентами, запрещено свободное хождение по другим палатам учреждения.
- 4.7. Пациенты и родственники, осуществляющие уход обязаны:
  - 4.7.1. неукоснительно выполнять назначения лечащего врача;
  - 4.7.2. соблюдать «Правила хранения продуктов в отделениях»; «Распорядок дня в отделениях»;
  - 4.7.3. соблюдать чистоту и порядок в палате, коридорах, туалетах;
  - 4.7.4. бережно относиться к имуществу учреждения. В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) родители или родственники пациента обязаны возместить все убытки.
- 4.8. Родственникам, осуществляющим уход за пациентами, запрещается:
  - 4.8.1. занимать кровати, предназначенные для пациентов;
  - 4.8.2. хранить верхнюю одежду на кроватях;
  - 4.8.3. хранить продукты на окне в палате (подписанные продукты должны храниться в холодильнике);
  - 4.8.4. хранить лекарственные препараты, не прописанные врачом;
  - 4.8.5. нарушать тишину и покой в отделении;
  - 4.8.6. пользоваться служебным телефоном;

4.8.7. стирать и сушить белье.

4.9. Пациентам и родственникам, осуществляющим уход за пациентами, запрещено курить и распивать спиртные напитки на территории и в помещениях учреждения

5.0 -Бережно относиться к имуществу учреждения. В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) посетители несут материальную ответственность в соответствии с законодательством РФ.

5.1. В случае нарушения посетителями пациентов настоящих Правил, общественного порядка, создания посетителями угрозы для жизни и (или) здоровья медицинских работников, пациентов, к указанным лицам применяются соответствующие меры воздействия сотрудниками организации, осуществляющей охрану объекта, в установленном законом порядке.

### **График встреч с заведующими отделениями**

График  
проведения встреч заведующих отделениями  
с родственниками пациентов

Отделение корпус этаж	Заведующий отделением, телефоны	День недели и часы приема	Телефоны отделения
Кардиологическое отделение № 1 корпус «Г», 2 этаж		Вторник, четверг 14.00-15.00	
Неврологическое отделение № 1 корпус «Б», 1 этаж		Вторник, четверг 13.00-14.00	
Неврологическое отделение № 2 корпус «Г», 1 этаж		Вторник, четверг 13.00-14.00	
Отделение реанимации и интенсивной терапии		Ежедневно 13.00-14.00	
Травматологическое отделение № 1		Ежедневно 8.30-9.30	
Хирургическое отделение № 1 корпус «Б», 2 этаж		Ежедневно 14.00-15.00	
Хирургическое отделение № 2 корпус «Б», 2 этаж		Ежедневно 14.00-15.00	
Урологическое отделение корпус «Б» 2 этаж		Ежедневно 8.30-9.30	

## **7. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СТАЦИОНАРЕ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ.**

7.1. Категорически запрещается:

- проносить и употреблять спиртные напитки;
- проносить недозволенные и скоропортящиеся продукты;

- курение на крыльце, в фойе, лестничных площадках, коридорах, палатах, туалетах 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 территорию больницы;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми.
- в летнее время при температуре воздуха не ниже 18 гр. пациентам разрешаются прогулки, но только с разрешения лечащего врача.

7.2. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Грязные подгузники, памперсы и другие использованные средства по уходу за ребенком и личной гигиены должны незамедлительно помещаться в специальный бак, находящийся в санитарной комнате отделения. Бросать их на пол категорически запрещено!

7.3. Строго соблюдать правила личной гигиены. Тщательно и часто мыть руки.

7.4. Прием пищи родителями, и кормление детей осуществляется в строго отведенное время, согласно принятому в отделении распорядку дня. Запрещается размещение и хранение пищевых продуктов, приготовленных к употреблению, на столах и тумбочках.

7.5. Продукты питания детей, не предусмотренные рационом питания больницы, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом. Продукты питания должны храниться в холодильнике, расположенном на посту отделения, в целлофановом пакете с указанием палаты и фамилии пациента, даты вскрытия упаковки. Детское питание для грудных детей хранится в холодильнике для детского питания.

**Общее правило:**

**Нельзя приносить:**

- яйца, орехи, соленья, чипсы, сухарики, сыр, копчености;
- жаренные мясные продукты, колбасные изделия;
- молочные продукты;
- фруктовую газированную воду;
- продукты предприятий быстрого питания.

**Допускаются к передаче:**

- фрукты (кроме ягод и винограда);
- соки и компоты в фабричной упаковке;
- сухое печенье, вафли, сушки;
- с трехлетнего возраста детям можно минеральную воду без газа, питьевую или столовую, не лечебную.

Индивидуальный перечень допускаемых к передаче продуктов питания устанавливается в каждом отделении в зависимости от его специфики.

7.6. Запрещается оставлять ребенка без присмотра на пеленальном столе или в кровати с опущенными бортиками, это может привести к падению и тяжелой травме.

7.7. Категорически запрещено давать ребенку лекарственные препараты, неразрешенные лечащим врачом.

7.8. Перед ежедневными обходами медицинского персонала палата, ребенок и внешний вид родителей должны быть приведены в порядок. Во избежание распространения респираторных инфекций родителям и детям, находящимся в отделении, не разрешено заходить в другие палаты.

7.9. При необходимости покинуть отделение, родитель должен оповестить об этом лечащего, дежурного врача или старшую медицинскую сестру (палатную медицинскую сестру).

7.10. Накануне медицинского, хирургического вмешательства родитель ребенка, находящийся с ним по уходу, подписывает необходимую документацию, предоставленную лечащим врачом.

7.11. Родитель вправе получить от лечащего врача, анестезиолога, оперирующего хирурга всю интересующую его информацию о предполагаемом медицинском, хирургическом вмешательстве, процедуре и лечении ребенка в отделении (палате) интенсивной терапии.

7.12. В процессе лечения ребенка в отделении (палате) интенсивной терапии нахождение родителей в отделении запрещено. Справки о состоянии ребенка можно получить у заведующего отделением, оперирующего хирурга или лечащего врача ежедневно.

7.13. Немедленно сообщайте врачу или медицинской сестре о:

- повышении температуры, насморке, кашле;
- появлении одышки или других расстройств дыхания;
- срыгивании, рвоте;
- вздутии живота или расстройстве/задержке стула;
- заторможенности, вялости или необычном беспокойстве ребенка;
- появлении сыпи.

7.14. В день перевода ребенка из отделения (палаты) интенсивной терапии родитель, допущенный к уходу за ребенком, должен прибыть в отделение заранее, получив всю необходимую информацию об уходе за ребенком у лечащего врача.

7.15. Посещения больных возможно в строго отведенное для этого время с 16.00 до 19.00, в зале справочного отделения с пациентами на 1 этаже стационара.

7.16. В исключительных случаях, возможно посещение больных с пропуском в отделение, по согласованию с заведующим отделением.

7.15. Заведующий отделением, лечащий врач и старшая медицинская сестра имеют право отстранить родителя от ухода за ребенком, удалив его из отделения, в случае несоблюдения изложенных правил поведения.

7.16. Законные представители (опекуну, попечителю), допустившие нарушения, подлежат выписке с отметкой в листе нетрудоспособности о нарушении режима.

## 8. РАСПОРЯДОК ДНЯ В СТАЦИОНАРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ

В стационарных подразделениях установлен следующий распорядок дня:

<b>06.00 – 08.00</b>	Подъем, лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
<b>9.00 – 10.00</b>	Завтрак
<b>10.00 – 13.00</b>	Обход врача
<b>11.30 – 13.00</b>	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
<b>12.30 - 13.30</b>	Обед
<b>14.00 – 16.00</b>	Тихий час
<b>16.30 – 17.00</b>	Полдник
<b>17.00 – 19.00</b>	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
<b>18.00 – 19.00</b>	Ужин, время для приема посетителей
<b>20.00 – 22.00</b>	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
<b>22.00 – 6.00</b>	Сон

## 9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И ПАЦИЕНТОМ

9.1. При возникновении у пациента (его законного представителя) претензий и жалоб на качество медицинской помощи в процессе нахождения в стационарных условиях лечения в ЦРБ, он (его законный представитель) может обратиться с устной жалобой (претензией) непосредственно к заведующему соответствующим подразделением стационара учреждения, заместителю главного врача по медицинской части, заместителю главного врача по медицинскому обслуживанию населения, заместителю главного врача по детству и родовспоможению, главному врачу ГБУЗ РМ «Рузаевская ЦРБ».

### 9.2. ГРАФИК ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ

Подразделение	Ф.И.О. Должность	Предварительная запись по телефону	
1.	Главный врач	2-54-	Понедельник

		ГБУЗ РМ «Рузаевская ЦРБ» <b>Батин Олег Владимирович</b>	15.00-17.00
1.1		Заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения <b>Плигина Екатерина Владимировна</b>	2-54- Понедельник 10.00-11.00 Четверг 14.00-16.00
2.	<b>Стационарные подразделения</b>	Заместитель главного врача по медицинской части <b>Хотенкова Светлана Викторовна</b>	2-54-21 Понедельник 11.00-13.00 Четверг 14.00-16.00
3.	<b>Подразделения по детству и родовспоможению</b>	Заместитель главного врача по детству и родовспоможению <b>Сурина Оксана Валерьевна</b>	2-54-09 Понедельник 11.00-13.00 Четверг 14.00-16.00
5.	<b>Клинико-экспертный отдел</b>	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе <b>Борисова Зоя Ильинична</b>	2-59-48 Среда 09.00-15.00 Четверг 10.00-14.00
6.	<b>Подразделения главной медицинской сестры</b>	Главная медицинская сестра <b>Дубровина Елена Николаевна</b>	2-52-70 Вторник 10.00-13.00 Четверг 14.00-16.00
7.	<b>Административно-хозяйственный отдел</b>	Заместитель главного врача по хозяйственной части <b>Карасёв Игорь Юрьевич</b>	2-54-08 Четверг 14.00-16.00

Интернет-сайт учреждения: [www.ruzrb.ru](http://www.ruzrb.ru)

Телефон «горячей линии»  
2-54-44

по вопросам оказания медицинской и лекарственной помощи с 9 до 17 часов

9.2.1. В случае неудовлетворения пациента (его законного представителя) результатами устных пояснений по существу его жалобы (претензии), за ним законодательно закреплено право письменного обращения на имя Главного врача Учреждения.

9.2.2. Законодательно установленный срок рассмотрения письменного обращения граждан составляет 30 дней со дня регистрации письменного обращения, с возможностью продления указанного срока на 30 дней (сложность поставленных вопросов и др.).

## 10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ

## О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

10.1 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** в соответствии со ст. 13 **Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**, персональных данных

10.2. Пациенту, законному представителю, (опекуну, попечителю) информация о состоянии здоровья предоставляется в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

10.2.1. **Опекун или попечитель** назначается органом опеки и попечительства по месту жительства лица, нуждающегося в опеке или попечительстве ст. 35, "ГК РФ от 30.11.1994 N 51-ФЗ

10.2.2. Полномочия **законного представителя** должны быть выражены в доверенности, выданной и оформленной в соответствии с **законом**, удостоверены в нотариальном порядке. [ст. 53, "ГК РФ от 14.11.2002 N 138-ФЗ](#)

10.3. Сведения о том, кому из близких, может передаваться медицинская информация, заносится со слов пациента в медицинскую карту (в информированном добровольном согласии) и подписываются пациентом.

10.4. Информация, составляющая **врачебную тайну**, может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством (по запросу органов дознания и следствия, суда и т.д.)

10.5. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту или его законным представителям против его воли.

10.6. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания сообщается информация родственникам (супругу, супруге, детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация. (ст.22 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ )

10.7. При разглашении врачебной тайны, лица, виновные в этом, несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства.

## 11. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 мая 2012 г. N 441н**

**"Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений"**

11.1. Медицинская документация является учётной и отчётной документацией, собственником и держателем которой является Учреждение и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну

**11.2. Вынос медицинской карты, истории болезни за пределы отделения (Учреждения), в котором она была оформлена, недопустим.**

11.3. Пациенту (законному представителю) гарантируется выдача справок и медицинских заключений (их копий) при их личном обращении за получением указанных документов в Учреждение при предъявлении документа, удостоверяющего личность:

**Справки могут содержать следующие сведения:**

- а) о факте обращения гражданина за медицинской помощью;
- б) об оказании гражданину медицинской помощи в медицинской организации;
- 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 \* ;
- \* В соответствии с частью первой статьи 186 Трудового кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 1 (ч. I), ст. 3; 2004, N 35, ст. 3607; 2006, N 27, ст. 2878).
- к) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию гражданину медицинской помощи в медицинской организации.

11.4. Справки оформляются в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачом (фельдшером, акушеркой), заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

*(ст. 78 ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ, Приказ Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н),*

11.5. **Медицинские заключения** выдаются на основании медицинского обследования гражданина, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья гражданина,

11.5.1. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме (подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, заместителем главного врача по медицинской части, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью Учреждения.

11.5.2. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

11.5.3. Медицинские заключения должны быть выданы в срок, не превышающий **3 рабочих дней** после окончания медицинских мероприятий, за исключением медицинского заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица,

11.6. Пациенту, либо уполномоченному представителю пациента, на основании письменного заявления при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и документа, подтверждающего полномочия представителя гражданина, в том числе законного, могут выдаваться дубликаты, копии справок, медицинских заключений.

11.7. Сведения о выдаче справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента.

11.8. Выдача медицинской карты на руки пациенту (законному представителю) возможна в исключительных случаях при его направлении лечащим врачом на консультацию в другую Медицинскую организацию или на лечение по решению Врачебной Комиссии, после письменного заявления гражданина (законного представителя) с полным указанием ФИО, адреса, паспорта, телефонов и с указанием срока возврата медицинской карты.

**11.9. Медицинская карта стационарного больного подлежит хранению в медицинском архиве в течение 25 лет.**

## **12. ПОРЯДОК ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

12.1. Выписка из стационара, а также перевод в другие отделения санкционируются



заведующим отделением, а в случае его отсутствия и при наличии экстренных показаний - дежурным врачом.

12.2 Выписка из стационара осуществляется с 10.00-15.30 через справочное бюро, не транспортировочные пациенты через запасные выходы структурных подразделений.

**Выписка пациентов через приемное отделение запрещена!**

12.2. При выписке из стационара каждый больной получает на руки выписной [эпикриз](#) или переводной эпикриз в случае перевода больного в другое отделение или лечебное учреждение.

12.3. Переводы в другие стационары санкционируются главным врачом (заместителем главного врача) либо лицом, замещающим главного врача на период его отсутствия, в том числе дежурным врачом.

12.4. По настоянию пациента (либо его законного представителя) выписка из учреждения может быть осуществлена досрочно. Досрочная выписка оформляется заявлением пациента (либо его законного представителя) на имя заведующего соответствующим подразделением стационара учреждения (руководителя стационарных подразделений учреждения) с обязательным составлением письменного отказа от медицинской помощи по утвержденной в Учреждении форме.

12.5 Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность пациента, являются установленной формы **листок нетрудоспособности**.

Выдача листов нетрудоспособности осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность. **С 12.00-15.00**

12.6. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет.

### 13. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА

13.1. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации лечащего врача.

13.2. Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

13.3. За нарушение режима и Правил пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

13.4. Нарушением считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;
- несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;
- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК ( Врачебная комиссия) или МСЭ. (Медико-социальная экспертиза)

13.5. Неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей пациентом, повлекшее ухудшение качества оказанной медицинской услуги, соответственно снимает ответственность лечащего врача за [качество медицинской помощи](#).