

Утверждаю 01.01.2024г

Главный врач ГУЗ "Карымская ЦРБ"

С.И. Варванский



Правила внутреннего распорядка лечебного учреждения для пациентов

1. Общие положения

1. Правила внутреннего распорядка лечебного учреждения для пациентов (далее - "Правила") являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента во время нахождения в лечебном учреждении (далее - "учреждение"), а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его представителем) и учреждением.

2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в учреждение или его структурное подразделение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

3. В помещениях учреждения и его структурных подразделений запрещается:

нахождение в верхней одежде;

курение в зданиях и помещениях учреждения, за исключением специально отведенных для этого мест;

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;

пользование служебными телефонами.

4. При обращении за медицинской помощью в учреждение и его структурные подразделения пациент обязан:

соблюдать внутренний распорядок работы учреждения, тишину, чистоту и порядок;

исполнять требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;

выполнять требования и предписания лечащего врача;

соблюдать рекомендуемую врачом диету;

сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

сформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;

уважительно относиться к медицинскому персоналу, проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам;

предупреждать медсестру в случае необходимости выхода за территорию учреждения (отделения);

бережно относиться к имуществу учреждения и других пациентов.

5. В порядке, установленном законодательством Российской Федерации, застрахованным пациентам на случай временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности. Другим категориям граждан выдаются надлежаще оформленные справки установленной формы.

6. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

7. 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 ВКК или ВТЭК.

Особенности внутреннего распорядка учреждения при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

8. В целях своевременного оказания медицинской помощи надлежащего объема и качества граждане в установленном порядке прикрепляются к соответствующему амбулаторно-поликлиническому структурному подразделению учреждения.

9. В амбулаторно-поликлинических подразделениях пациентам в соответствии с договором оказывается

первичная медико-санитарная и специализированная помощь по территориальному принципу непосредственно в учреждении или на дому.

10. При необходимости оказания амбулаторно-поликлинической помощи пациент обращается в регистратуру амбулаторно-поликлинического структурного подразделения, обеспечивающую регистрацию больных на прием к врачу или регистрацию вызова врача на дом. Предварительная запись на прием к врачу осуществляется как при непосредственном обращении пациента, так и по телефону, а так же через портал ЕПГУ. При первичном обращении в регистратуре на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного.

11. Информацию о времени приема врачей всех специальностей 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 амбулаторно-поликлинического структурного подразделения и его заместителем, адреса структурных подразделений учреждения, стационаров, оказывающих экстренную помощь в течение суток, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно - на информационных стендах, расположенных в помещениях амбулаторно-поликлинического структурного подразделения. Для удобства пациентов и учета их посещений в регистратуре пациенту предварительно выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии врача, номера очереди, номера кабинета и времени явки к врачу. Направления на медицинские процедуры выдаются лечащим врачом.

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

13. При амбулаторном лечении (обследовании) пациент, в том числе, обязан: являться на прием к врачу в назначенные дни и часы; соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом.

II. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА

2.1. Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случае заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

2.2. Госпитализация пациента в стационар осуществляется:

по направлению врача, службы скорой медицинской помощи, а также в случае самостоятельного обращения гражданина при состояниях, угрожающих жизни, и в случае выявления у него особо опасной инфекции (или подозрения на нее).

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

2.4. Госпитализация в стационар осуществляется в день обращения.

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

2.6. 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.

2.7. 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.

2.8. При поступлении в стационар по направлению, пациент (сопровождающее лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни (амбулаторной карты). На госпитализируемых больных заводится соответствующая медицинская документация, сдаются вещи на хранение в гардероб. Пациент сопровождается персоналом в соответствующее отделение.

2.8.1. При поступлении в стационар в случае оказания платных медицинских услуг, обязательным условием является оформление соответствующего договора.

2.9. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство (ст. 20, Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ)

2.9.1. Информированное добровольное согласие на 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.

2.10. Пациенты размещаются в палатах по два-восемь человек.

III. ПРАВА ПАЦИЕНТА.

В порядке пребывания в стационарных условиях лечения и в целях скорого выздоровления пациенты ИМЕЮТ ПРАВО:

1. На уважительное, гуманное и внимательное отношение к себе со стороны медицинских и иных работников учреждения.
2. Получать информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).
3. В доступной форме получать полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья.

4. Выбора врача путем подачи письменного заявления заместителю главного врача по медицинской части, в котором указываются причины замены лечащего врача. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

5. На лечение в стационаре учреждения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

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

7. Выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии их здоровья (указываются в информированном добровольном согласии).

8. Получать лечебное питание.

9. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

10. Отказаться от медицинского вмешательства.

11. На допуск к ним адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

12. На допуск к ним священнослужителя

IV. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

В порядке пребывания в стационарных условиях лечения и в целях скорого выздоровления пациенты ОБЯЗАНЫ:

1. Соблюдать настоящие Правила

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

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

- 4 Во время обхода врачей, в часы измерения температуры, находиться в палатах.
- 5 Точно выполнять назначения лечащего врача.
- 6 Заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению.
- 7 Уважительно относиться к работникам учреждения и другим пациентам.
- 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.
- 9 Информировать лечащего врача о всех перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, а также обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении назначенного лечения и лекарственных препаратов.
- 10 Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений без уведомления лечащего врача.
- 11 При разрешенных прогулках на улице, не покидать пределы территории учреждения.
- 12 Принимать от посетителей только те продукты питания, которые разрешены в ГУЗ «Карымская ЦРБ»
13. Если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик; ничего не хранить под подушками и матрацем.
14. Поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях учреждения.
15. Не нарушать тишину в палатах и коридорах учреждения.

16. 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.

17. Соблюдать правила пожарной безопасности.

18. Не курить на территории ГУЗ «Карымская ЦРБ»

19. Не употреблять спиртные напитки.

20. Не играть в азартные игры.

21. Пациентам не рекомендуется приносить с собой ценные вещи, деньги. Учреждение не несет ответственности за сохранность личных вещей пациентов, оставленных ими без присмотра.

V. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И ПАЦИЕНТОМ

1. При возникновении у пациента (его законного представителя) претензий и жалоб на качество медицинской помощи в процессе нахождения в стационарных, либо амбулаторных условиях лечения в ГУЗ «Карымская 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, заместителю главного врача по КЭР, главному врачу учреждения.

VI. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

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».

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».

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

2.2) Полномочия законного представителя должны быть выражены в доверенности, выданной и сформленной в соответствии с законом, удостоверены в нотариальном порядке. ст. 53, "ГК РФ от 14.11.2002 N 138-ФЗ

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

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.)

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

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

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

VII. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ

1) Медицинская документация является учётной и отчётной документацией, собственником и держателем которой является ГУЗ «Карымская ЦРБ» и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну

2) Вынос медицинской карты, истории болезни за пределы отделения, в котором она была сформлена, недопустима.

3) Медицинская карта стационарного больного подлежит хранению в медицинском архиве в течение 25 лет.

VIII. ПОРЯДОК ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 5) Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность пациента, являются установленной формы листок нетрудоспособности. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность.
- 6) Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет.

IX. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА

- 1) Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации лечащего врача.
- 2) Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.
- 3) За нарушения режима и Правил пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

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 или МСЭ.

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