



УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач ГКУЗ «КДСЛТ»

М.Б. Черкун

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО КАЗЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«КРАЕВОЙ ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА»**

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила внутреннего распорядка (далее - Правила) для пациентов государственного казенного учреждения здравоохранения «Краевой детский санаторий для лечения туберкулеза» (далее - ГКУЗ «КДСЛТ») являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в стационар ГКУЗ «КДСЛТ», госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения пациента в Учреждении, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации и распространяющий свое действие на всех пациентов, находящихся в круглосуточном стационаре.

Внутренний распорядок определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, Министерства здравоохранения РФ, Министерства здравоохранения Забайкальского края, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача ГКУЗ «КДСЛТ», распоряжениями руководителей структурных подразделений и иными локальными нормативными актами.

Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в ГКУЗ «КДСЛТ» 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.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов санатория включают:

- 1.2.1. порядок обращения пациента;
- 1.2.2. порядок госпитализации и выписки пациента;
- 1.2.3. права и обязанности пациента;
- 1.2.4. правила поведения пациентов и их законных представителей;
- 1.2.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между Учреждением и пациентом;
- 1.2.6. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- 1.2.7. порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

Глава 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА.

2.1. В ГКУЗ «КДСЛТ» оказывается стационарная медицинская помощь.

2.2. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях ГКУЗ «КДСЛТ» и его структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение в зданиях и помещениях санатория;
- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;
- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения, за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи;
- играть в азартные игры;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;

- пользование мобильной связью при нахождении на осмотре у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- пользование служебными телефонами;
- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

Глава 3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В И ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ

3.1. В приемном отделении ГКУЗ «КДСЛТ» на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством.

Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а передается в кабинет врача-фтизиатра. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из санатория без согласования с руководством.

3.2. В санатории заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая хранится в кабинете лечащих и в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- Фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, регистрационное свидетельство);
- серия и номер свидетельства о рождении;
- личный номер;
- гражданство;
- номер и дата выдачи медицинского страхового полиса, наименование страховой медицинской организации.

3.3. Приём пациентов врачом проводится согласно графику. Врач может прервать приём больных для оказания неотложной помощи больному.

В помещениях ГКУЗ «КДСЛТ» запрещается:

- находиться в верхней одежде;
- не вставать на подоконники, столы, стулья и кушетки для сидения;
- громко разговаривать, шуметь;
- пользоваться сотовым телефоном на приеме;
- курить в зданиях, помещениях и на территории больницы;
- распивать спиртные напитки, употреблять наркотические и токсические средства;
- появляться в состоянии алкогольного и наркотического опьянения (за исключением случаев, когда пациент нуждается в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи).

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

Глава 4 ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА.

4.1. Госпитализация в санаторий осуществляется строго по показаниям в следующих формах:
-по направлению на плановую госпитализацию;

-в порядке перевода с других ЛПУ;

4.2. Плановая госпитализация пациентов осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования.

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

1. Направление от врача - форма №057у-04

2. Свидетельство о рождении (для детей от 0 до 14 лет вкл.) или паспорт (для детей 15-17 лет)

3. Страховой медицинский полис (либо полис ДМС)+ его ксерокопия (для иногородних)

4. Паспорт матери

5. Данные флюорографии органов грудной клетки.

Срок годности справок и анализов - 10 дней, анализа крови на ВИЧ - 3 месяца, данные флюорографии органов грудной клетки и осмотра в смотровом кабинете - в течение 1 года.

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

4.5. Прием больных в стационар производится: круглосуточно

4.6. В случае госпитализации пациента в стационар врач обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.

4.7. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

4.8. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал больницы.

4.9. При госпитализации пациента дежурный персонал 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.

Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.

4.10. В случае письменного отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии пациента, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

4.11. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом. Выписка из больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в условиях поликлиники или домашних условиях;
- при необходимости перевода пациента в другое учреждение здравоохранения;
- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя пациента, если выписка не угрожает жизни и здоровью пациента и не опасна для окружающих.

4.12. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы (срок хранения 25 лет).

4.13. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

Глава 5. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ.

5.1. В санатории устанавливается распорядок дня:

07.15-07.30 - подъем

07.15-07.30 - измерение температуры, утренний туалет

08.00-08.00 –утренняя гимнастика

08.15-09.00- обход врача

09.00-09.45- завтрак

09.15-09.30 – выполнение врачебных назначений

09.30-10.00- занятия с воспитателем

10.00-11.00 – занятия в музыкальном зале, массаж, ЛФК, дидактические игры, чтение книг

11.00-12.00 - прогулка

12.30-13.00 –обед, прием лекарств

13.00-15.00 – дневной сон

15.00-15.15- подъем, уборка постелей.

15.15-15.30- полдник

15.30-16.30- прогулка

16.30-18.00- занятия воспитателя с детьми

18.00-18.30- 1 ужин, прием лекарств, термометрия.

18.30-20.00- свободное время, игры

20.00–20.15- 2 ужин

20.15-21.00-тихие игры

21.00-21.30-подготовка ко сну

21.30- ночной сон

5.2. При 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.

5.3. На посту необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.

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

5.5. В помещениях запрещается:

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

5.5.2. хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

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

5.5.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

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

5.5.6. самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

5.5.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

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

5.5.9. совершать прогулки по территории санатория без разрешения врача;

5.5.10. совершать прогулки по территории санатория вне пешеходных зон;

5.5.11. курение табака на крыльце, в фойе, лестничных площадках, коридорах, палатах, туалетах и территории больницы;

5.5.12. выходить за территорию санатория.

5.6. Продукты питания, не предусмотренные рационом питания, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом.

Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в больнице, а также требования к условиям хранения продуктов, указаны на информационном стенде отделений учреждения.

5.7. Категорически принимать лекарственные средства, не назначенные лечащим врачом.

5.8. При лечении (обследовании) в условиях санатория пациент обязан:

5.8.1. соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);

5.8.2. соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;

5.8.3. своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья;

5.8.4. незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

5.9. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые санаторий ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением.

5.10. Посещение больных осуществляется с 16.00 до 19.00 ежедневно; в выходные, праздничные дни с 9.00 ч. до 12.00 ч., с 16.00ч. до 19.00 ч.

5.11. Ответственность:

5.11.1. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

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

5.11.3. Нарушением, в том числе, 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;
- нахождение в состоянии опьянения;
- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача;
- отказ от направления на МСЭК и несвоевременная явка на ВК.

Глава 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА.

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Федеральным Законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации».

8.1. при обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- обследование, лечение в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и нахождение в ГКУЗ «КДСЛТ» в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения главного врача (заместителя главного врача) при согласии другого врача не чаще одного раза в год;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- обращение с жалобой к должностным лицам ГКУЗ «КДСЛТ», в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья, зафиксированный в медицинской документации.

8.2. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
- бережно относиться к имуществу ГКУЗ «КДСЛТ»;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- выполнять медицинские предписания;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- соблюдать санитарно-гигиенические нормы: вход в кабинеты санатория в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;
- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах.

Глава 9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ГКУЗ «КДСЛТ» И ПАЦИЕНТОМ

Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствие с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006г. № 59-ФЗ.

9.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию санатория или к дежурному персоналу

согласно графику приема граждан или обратиться к администрации санатория в письменном и устном виде.

9.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал приема граждан. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале приема граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

9.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

9.4. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

9.5. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которые направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

9.7. Письменное обращение, поступившее администрации санатория, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

9.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию санатория, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

Глава 10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ.

10.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами санатория. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

10.2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет и лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

10.3. В случае отказа родственников пациента от получения информации о состоянии здоровья ребенка делается соответствующая запись в медицинской документации.

10.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.