



УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГКУЗ «КДСЛТ»

М.Б. Черкун
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. Прием пациентов врачом проводится согласно графику. Врач может прервать прием 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 ВЫПИСКА 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

