.

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

**И ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПО**

**ГБУ РО «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА» в г. НОВОШАХТИНСКЕ**

**1.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1 Правила внутреннего распорядка для пациентов и их законных представителей по ГБУ РО «Детская городская больница» в г. Новошахтинске (далее-Правила) – являются организационно-правовым, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в стационар и поликлинику, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента и его законных представителей, правила поведения в стационаре, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации учреждением здравоохранения и распространяющий свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также обращающихся за медицинской помощью.

Внутренний распорядок определяется нормативными правилами актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача.

Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обративщихся в ГБУ РО «ДГБ» или ее структурное подразделение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента и его законных представителей, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

В учреждении оказываются амбулаторно-поликлиническая, стационарная и стационарозамещающая медицинская помощь.

1.2 Правила внутреннего распорядка для пациентов и их законных представителей включают:

1.2.1 общие правила поведения пациента;

1.2.2 порядок организации приема пациентов в амбулаторно-поликлиническом отделении;

1.2.3 порядок госпитализации и выписки пациента;

1.2.4 права и обязанности пациента и его законных представителей;

1.2.5 правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре;

1.2.6 особенности внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневном стационаре;

1.2.7 порядок разрешения конфликтных ситуаций между больницей и пациентом;

1.2.8 порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациентам;

1.2.9 порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или его законным представителям;

1.3 С правилами пациент либо его законный представитель знакомятся под роспись в медицинской документации.

**2. ОБЩИЕ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА**

2.1 Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях больницы и ее структурных подразделениях запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);

- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;

- пользование мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;

- пользование служебными телефонами;

- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

**3. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ В АМБУЛАТОРНО-**

**ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ**

Режим работы поликлинического отделения: понедельник-пятница с 8-00 до 18-00. Суббота с 8-00 до 14-00. Воскресенье: выходной.

3.1 При необходимости получения медицинской помощи пациент обращается в регистратуру поликлинического отделения, которая является структурным подразделением ГБУ РО «ДГБ».

3.2 В регистратуре поликлинического отделения на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством.

При первичном обращении на ребенка заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);

- пол;

- дата рождения (число, месяц, год);

- адрес постоянного места жительства;

- адрес регистрации по месту пребывания;

- номер полиса обязательного медицинского страхования;

- СНИЛС;

- серия и номер свидетельства о рождении или паспорта;

- контактный телефон, место учебы.

Также в регистратуре поликлинического отделения на каждого пациента заполняется информированное согласие на обработку персональных данных.

3.3 Прием больных врачами поликлинического отделения проводится согласно графику.

При обращении за медицинской помощью в поликлинику родители и дети обязаны:

- соблюдать режим работы больницы, требования пожарной безопасности,санитарно-противоэпидемический режим;

- при посещении диагностических и лечебных кабинетов пользоваться сменной обувью, либо бахилами;

- выполнять назначения врача;

- соблюдать рекомендуемую врачом диету;

- сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- оформлять в установленном порядке отказ от получения информации против своей воли о состоянии собственного здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания;

- оформлять отказ или согласие на проведение медицинского вмешательства;

- уважительно относиться к медицинскому персоналу, доброжелательно и вежливо – к другим пациентам;

- бережно относиться к имуществу больницы;

- при обнаружении источников пожара, иных угроз немедленно сообщить об этом заведующему поликлиникой, старшей медицинской сестре.

В помещениях больницы запрещается:

- находиться в верхней одежде;

- громко разговаривать, шуметь;

- пользоваться телефоном на приеме.

3.4 Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлинического отделения осуществляется посредством:

- непосредственно в регистратуре;

- по контактным телефонам.

Запись пациента на прием осуществляется при наличии:

- документа, удостоверяющего личность;

- страхового медицинского полиса;

- СНИЛС.

Информацию о времени приема врачей всех специальностей с указанием часов приема и номеров кабинетов, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема главным врачом и его заместителем, адреса подразделений пациент может получить в регистратуре в устной форме, на информационных стендах, расположенных в холле поликлинического отделения, на сайте больницы: dgb.nov.ru

При записи на прием у регистратора пациенту выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии пациента, фамилии врача, номера кабинета, даты. Количество выдаваемых талонов к врачу определяется согласно нормативам нагрузки врача.

Направления на диагностические исследования и медицинские процедуры выдаются врачом поликлинического отделения.

Направления на госпитализацию пациентов, нуждающихся в плановом стационарном лечении, в том числе в дневном стационаре осуществляется врачом после предварительного обследования.

На прием пациент обязан являться в назначенные дни и часы, соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом, информировать сотрудников регистратуры заблаговременно о невозможности явится на прием в указанное время. При оказании всех видов и форм медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий вне очереди обслуживаются больные:

- инвалиды;

- дети возрастом до одного года.

Вспомогательные лечебно-диагностические подразделения (рентген, УЗИ, ЭКГ и т.д.) принимают пациентов по направлениям врачей.

В случае необходимости направления на консультацию или госпитализацию в другие лечебные учреждения пациенту выдается направление установленного образца.

**4.ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

4.1 Госпитализация в стационар осуществляется:

- по направлению на плановую госпитализацию;

- по показаниям и состояниям угрожающим здоровью и жизни пациента – экстренно.

4.2 Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется по предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования.

4.3 При госпитализации в стационар пациент должен предоставить следующие документы:

- направление от врача в случае плановой госпитализации;

- свидетельство о рождении (паспорт) или другой документ, удостоверяющий личность;

- страховой медицинский полис;

- СНИЛС;

- данные о прививках ребенка или сертификат прививок;

- в случае госпитализации с ребенком одного из родителей данные о прохождении ФЛО.

4.4 Прием плановых больных в стационар производится с 8-00 до 16-00, по экстренным показания- круглосуточно.

4.5 При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

4.6 Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родственников с правилами внутреннего распорядка под роспись.

4.7 Выписка производится ежедневно лечащим врачом после согласования с заведующим отделением.

4.8 Выписка из стационара разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в поликлиническом отделении или домашних условиях;

- по письменному требованию родственников, либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного.

4.9 Медицинская карта стационарного больного после выписки ребенка из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы.

4.10 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.

**5.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА И ЕГО**

**ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

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

5.1 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 учреждении здравоохранения 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 руководителя больницы 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 больницы;

- 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.

5.2 Пациент и родители, находящиеся в стационаре по уходу за ребенком обязаны:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;

- бережно относиться к имуществу больницы;

- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;

- уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с Законодательством РФ;

- 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 отделения стационара в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;

- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях.

**6.ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ**

6.1 В стационарных отделениях устанавливается распорядок дня:

6-00 подъем

6-00 – 8-00 измерение температуры, утренний прием лекарств, инъекций

8-00 – 9-00 физиопроцедуры, сдача анализов

9-00 – 9-30 завтрак

9-30 – 12-00 врачебный обход

12-00 – 13-00 физиопроцедуры, обеденный прием лекарств, инъекций

13-30 – 14-00 обед

14-00 – 16-30 тихий час

16-30 – 17-00 полдник

17-00 – 19-00 физиопроцедуры, вечерний прием лекарств, инъекций

19-00 – 19-30 ужин

19-30 – 20-30 осмотр детей врачом

20-30 – 21-00 измерение температуры, вечерний туалет

21-00 – 6-00 сон

6.2 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.

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

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

6.5 В помещениях стационарных отделений запрещается:

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

6.5.2 хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

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

6.5.4 использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

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

6.5.6 самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;

6.5.7 иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

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

6.5.9 совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача.

6.6 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, а также требования к условиям хранения продуктов, указаны на информационном стенде отделений.

6.7 Категорически запрещено принимать лекарственные средства, не назначенные лечащим врачом.

6.8 При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан:

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

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

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

6.9 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.

6.10 Посещение больных осуществляется с 10-00 до 12-00, с 16-00 до 18-00.

6.11 Ответственность:

6.11.1 нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно- противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством РФ.

6.11.2 За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан из стационара.

6.11.3 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 больницы до завершения курса лечения;

- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача.

**7.ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ**

**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

7.1 В дневной стационар госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном оказании и стационарном лечении по направлению врачей поликлинического отделения по согласованию с заведующим структурным подразделением.

7.2 Прием пациентов, поступающих в дневной стационар в плановом порядке осуществляется в стационаре.

При поступлении в стационар по направлению пациент (законный представитель) 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. Пациент сопровождается персоналом в палату.

7.3 В случае отказа от госпитализации врач в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах.

7.4 При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму.

7.5 При лечении (обследовании) в условиях дневного стационара пациент обязан: соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, санузел); соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе, предписанный лечащим врачом; своевременно ставить в известность медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

7.6 Самовольный уход пациента из дневного стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые организация ответственности не несет.

7.7 Выписка пациентов производится лечащим врачом а=по согласованию с заведующим отделением.

**8.ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ**

**МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ**

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

8.1 В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию больницы в письменном виде.

8.2 При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность.

Содержание устного обращения заносится в журнал личного 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 прием, о чем делается запись в журнале личного приема граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

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

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

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

8.6 В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

8.7 Письменное обращение, поступившее администрации больницы, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном ФЗ.

8.8 Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию больницы, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

**9.ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ**

**О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ**

9.1 Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту и его законным представителям, в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами больницы. Она должна содержать сведения о результатах обследования, 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.

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

**10.ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ**

**ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ**

10.1 Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентирован действующим законодательством.

10.2 Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 №624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

**11.ВРЕМЯ РАБОТЫ БОЛЬНИЦЫ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

12.1 Режим работы круглосуточного стационара- круглосуточно.

12.2 Режим работы дневного стационара – в одну смену с 8-00 до 13-00 в рабочие дни, суббота и воскресенье- выходной.

12.3 Режим работы поликлинического отделения- с 8-00до 18-00 в рабочие дни, суббота- с 8-00 до 14-00, воскресенье- выходной.

12.4 По вопросам организации медицинской помощи в учреждении можно обращаться к :

- главному врачу Сорокиной Людмиле Григорьевне понедельник с 8-00 до 11-00, четверг с 14-00 до 16-00;

- и.о.заместителю главного врача по поликлинической работе Цуриковой Юлии Михайловне рабочие дни с 8-00 до 16-00;

- заведующей неонатологическим отделением Вавиловой Надежде Сергеевне рабочие дни с 8-00 до 16-00;

- заведующей инфекционным отделением (боксированным) Бусько Марие Олеговне рабочие дни с 8-00 до 16-00;

- заведующей педиатрическим отделением Десятерик Татьяне Ильиничне рабочие дни с 8-00 до 16-00.

Посетители, нарушившие данные правила внутреннего распорядка несут ответственность в соответствии с Российским законодательством.