Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Бирилюсская районная больница»
(КГБУЗ «Бирилюсская РБ»)

ПРИКАЗ № 136

07.02.2019год **с. Новобирилюссы**

«Об утверждении правил
Внутреннего распорядка»

В целях организации пребывания пациентов в стационаре КГБУЗ «Бирилюсская районная больница

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка для пациентов стационара

Главный врач С.А.Кубрак

Приложение № 1

Утверждаю:
Главный врач КГБУЗ «Бирилюсская РБ»
_____ С.А.Кубрак

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА СТАЦИОНАРА

I.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Правила пребывания пациента в стационарных подразделениях КГБУЗ»Бирилюсская районная больница» (далее - "Правила") являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.11 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской федерации», порядок пребывания пациента на лечении в стационарных условиях.

1.2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов КГБУЗ «Бирилюсская районная больница» , а также иных лиц, обратившихся в учреждение.

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 приемном 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:

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

3.2. Получать информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

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

3.4. 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.

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

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

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

3.8. Получать лечебное питание.

3.9. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.10. Отказаться от медицинского вмешательства.

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

3.12. На допуск к ним священнослужителя

IY. ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

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

4.1 Соблюдать настоящие Правила

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

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

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

4.5 Точно выполнять назначения лечащего врача.

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

4.7 Уважительно относиться к работникам учреждения и другим пациентам.

4.8 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.

4.9 Информировать лечащего врача о всех перенесенных заболеваниях,

противопоказаниях, а также обо всех изменениях в состоянии здоровья при получении назначенного лечения и лекарственных препаратов.

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

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

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

4.13. Если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик; ничего не хранить под подушками и матрацем.

4.14. Поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях учреждения.

4.15. Не нарушать тишину в палатах и коридорах учреждения.

4.16.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.

4.17 Соблюдать правила пожарной безопасности.

4.18 Не курить на территории учреждении

4.19 Не употреблять спиртные напитки.

4.20 Не играть в азартные игры.

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

Y. ТРЕБОВАНИЯ К ПРАВИЛАМ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ ПАЦИЕНТА

1) При поступлении в стационар пациенты, при необходимости, проходят санитарную обработку в приемном отделении. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается медицинским работником приемного отделения

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

3) Допускается нахождение больных в стационарах в домашней одежде.

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

5) В отделении больному разрешается использовать собственные предметы личной гигиены.

YI. ПРАВИЛА ПРИЕМА ПЕРЕДАЧ И ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ

1) Организация лечебного питания в является неотъемлемой частью лечебного процесса и входит в число основных лечебных мероприятий.

2)Передачи принимаются в приемном отделении учреждения ежедневно

с 13.00 до 14.00 и с 18.00 до 19.00.

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.

4) Продукты и вещи, разрешенные для передачи пациентам и их законным представителям, находящимся в стационаре:

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

одежда с обеспечением ежедневной смены;

продукты питания:

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

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

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).

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, кипятильники.

– аудио и видеоаппаратура.

YII.ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

1)Пациент, не находящийся на строгом постельном режиме, может принимать

посетителей в установленные часы в специально отведенном месте, (вестибюль приемного отделения) за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму.

2)часы для приема посетителей: ежедневно с 13.00 до 14.00 и с 18.00до19.00,

3)К пациентам, находящимся на строгом постельном режиме и к пациентам, которые в силу своего беспомощного состояния не могут самостоятельно защищать свои права, допускаются:

-законные представители, имеющие надлежаще оформленные документы (нотариальная доверенность и т.д.)

-родственники (друзья, знакомые), только с письменного разрешения пациента, поименованные в информированном добровольном согласии.

4) Законным представителям для возможности допуска к пациентам необходимо предъявить оригинал документа удостоверяющего личность (паспорт) и надлежаще оформленную нотариальную доверенность.

5) Посещение осуществляется в сменной обуви или бахилах, верхняя одежда сдается в гардероб.

6)В отделениях необходимо соблюдать тишину и покой.

7) Звонок мобильного телефона должен быть выключен на все время пребывания в отделении.

Пациентам и их посетителям запрещено свободное хождение по другим палатам, боксам и отделениям.

YIII.РАСПОРЯДОК ДНЯ В СТАЦИОНАРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ

В стационарных подразделениях установлен следующий распорядок дня:

Время	Мероприятия
07.00	Пробуждение
07-8.30	Иизмерение температуры (лежа в постели), утренний туалет, сдача анализов
08.30-09.00	Завтрак
09.00-12.00	Обход, процедуры
12.00-13.00	Обед
13.00-14.00	Отдых, процедуры
14.00-16.00	Тихий час
16.00-16.30	Полдник
16.30-17.00	Отдых, процедуры
17.00-18.00	Ужин
18.00-20.30	Отдых, процедуры
20.30-21.00	Вечерние процедуры, вечерний туалет пациентов, подгот сну
22.00-07.00	Сон
Посещения пациентов: с 13.00 до 14.00 , с 16.00 до 20.30	

IX. 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 Учреждении, 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 медицинской части,заместителю главного врача по МОНР,главному врачу учреждения.

X.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 осостоянии 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 оформленной 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.

XI.ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК И МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ

1) Медицинская документация является учётной и отчётной документацией, собственником и держателем которой является учреждение и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну

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

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

4) пациент имеет право по заявлению на имя главного врача знакомиться со своей первичной медицинской документацией в определенное время в отведенном для этого помещении

XII. 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

XIII.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 нарушение 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, повлёкшее ухудшение качества оказанной медицинской услуги, соответственно снимает ответственность лечащего врача за качество медицинской помощи.