

ОБЛАСТНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН»

г. Курск

ПРИКАЗ

От «09» января 2017 года

№ 1

*Об утверждении
Правил внутреннего
распорядка госпиталя и
режима дня для пациентов.*

В соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка госпиталя (приложение № 1).
2. Утвердить бланк информированного согласия пациента на проведение лечебно-диагностических манипуляций (приложение №2).
3. Утвердить режим дня пациента в отделении (приложение №3).
4. Утвердить бланк заявления о согласии на обработку персональных данных пациента (приложение № 4)

Разместить данную информацию на всех этажах отделений стационара.

5. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

С.И. Криушин

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА, ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

Глава 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Внутренний распорядок для пациентов - это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности сотрудниками госпиталя, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в госпитале.

2. Внутренний распорядок госпиталя для пациентов регулируется правилами внутреннего распорядка для пациентов, утверждаемыми приказом руководителя организации здравоохранения по согласованию с профсоюзным комитетом.

3. Правила внутреннего распорядка госпиталя для пациентов включают:

- порядок госпитализации и выписки пациента;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между госпиталем и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- время работы госпиталя и должностных лиц;
- информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания;
- другие сведения, имеющие существенное значение для реализации прав пациента.

4. Правила внутреннего распорядка госпиталя обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в отделениях стационара госпиталя. С правилами внутреннего распорядка госпиталя пациенты знакомятся письменно.

Глава 2 ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА

5. Порядок госпитализации граждан в госпиталь определен приказом комитета здравоохранения Курской области от 23 мая 2014 года № 203 «Об утверждении порядка направления на госпитализацию в ОБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн».

В стационар госпитализируются граждане в соответствии с Федеральным законом «О ветеранах» от 12.01.1995г. № 5-ФЗ, постановлением Губернатора Курской области от 10.04.2000 г. № 228 «О создании областного государственного учреждения здравоохранения «Госпиталь для ветеранов войн», постановлением Губернатора Курской области от 26.12.07 г. № 569 «О внесении изменений в постановление Губернатора Курской области от 10.04.2000 г. № 228», Указом Президента РФ от 15.10.92г. № 1235 «О предоставлении льгот бывшим несовершеннолетним узникам

концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в годы второй мировой войны», постановлением Губернатора Курской области от 26.04.12 № 230-пг «О внесении изменений в постановление Губернатора Курской области от 10.04.2000 г. № 228».

Ветераны и инвалиды ВОВ, а также граждане, приравненные к ним по льготам, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении, госпитализируются по направлению врачей амбулаторно-поликлинических учреждений по согласованию с районными Советами ветеранов.

6. При поступлении в стационар по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения пациент (сопровождающее больное лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, страховой полис, удостоверение ветерана войны или лица, приравненного к ним по льготам, амбулаторную карту.

7. Прием больных в стационар производится в приемном отделении. Здесь производится тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследование больного, устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о том, в какое специализированное отделение он должен быть госпитализирован, о чем делается соответствующая запись в истории болезни.

8. При приеме больного медицинская сестра приемного отделения вносит паспортные данные в историю болезни и заносит в журнал учета приема больных и отказов в госпитализации необходимые сведения о поступившем.

9. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинской персонал приемного отделения. Больной может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемическому режиму, по разрешению главного врача (заведующего отделением) госпиталя.

10. В случае отказа в госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

11. Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара. Выписка из госпиталя разрешается:

- при выздоровлении больного;
- при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;
- при необходимости перевода больного в другую организацию здравоохранения;
- по письменному требованию больного либо его законного представителя до излечения, если выписка не угрожает жизни больного и не опасна для окружающих. В этом случае выписка может быть проведена только с разрешения главного врача госпиталя или его заместителя по медицинской части.

12. Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр больного и в день его выписки из стационара ему выдается эпикриз (выписка из истории болезни), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинской карту стационарного больного, второй экземпляр дается на руки пациенту.

13. История болезни, после выписки пациента из стационара, оформляется и сдается на хранение в медицинский архив госпиталя.

Глава 3 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

14. 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 и нахождение в госпитале 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 госпиталя или заведующего отделением стационара;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения, организации оказания медицинской помощи;
- проведение консилиума и консультаций других специалистов по просьбе пациента;
- добровольное согласие информированного пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами. Бланк информированного согласия пациента на проведение лечебно-диагностических манипуляций заполняется лечащим врачом в день поступления пациента в отделение;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- обращение с жалобой к должностным лицам госпиталя, 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;
- при нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск к нему посетителей, адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований;
- подачу в письменном виде своих предложений по совершенствованию деятельности госпиталя;
- возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи.

15. Пациент обязан:

- ознакомиться с правилами внутреннего распорядка госпиталя и расписаться в Карте стационарного больного о факте ознакомления;
- точно соблюдать установленный администрацией госпиталя общий режим (пробуждение, туалет, прием пищи, сон);
- строго соблюдать предписанный врачом лечебный режим (строгий постельный, постельный, палатный, общий);
- точно соблюдать назначения лечащего врача;
- во время обхода врачей, в часы измерения температуры, во время дневного и ночного отдыха находиться в палате;
- при уходе из отделения (на процедуры, свидание с посетителями) предупреждать об этом постовую медицинскую сестру;
- во время прогулок не покидать территорию больницы;
- принимать от посетителей лишь те продукты питания, которые разрешены администрацией и лечащим врачом;
- соблюдать правила хранения продуктов в холодильнике (пакет закладывается с указанием фамилии, № палаты и даты, когда продукты положены);
- содержать в порядке прикроватную тумбочку, кровать;
- поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях госпиталя;
- не нарушать тишины в палатах и коридорах госпиталя;
- бережно обращаться с оборудованием и инвентарем госпиталя.

Глава 4

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ПАЦИЕНТОМ И ГОСПИТАЛЕМ.

16. В случае нарушения прав пациента он или его законный представитель может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу госпиталя.

17. Жалоба подается в письменном виде: первый экземпляр - секретарю главного врача (либо непосредственно главному врачу или его заместителю), а второй экземпляр остается на руках у подающего жалобу. Жалоба должна содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства или работы (учебы). При наличии подтверждающих документов они должны быть приложены. Если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, жалоба может быть направлена сразу в несколько инстанций.

18. Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством.

19. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или суд в порядке, установленном действующим законодательством.

20. В случаях несоблюдения пациентом предписаний лечащего врача или правил внутреннего распорядка пациент может быть выписан с отметкой в соответствующей графе листка временной нетрудоспособности.

Нарушением режима считается:

- грубое и неуважительное отношение к персоналу;
- систематическая неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру без уважительных причин;
- несоблюдение рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- самовольный уход из госпиталя;
- лечение в другом учреждении без ведома или разрешения лечащего врача;
- распитие спиртных напитков, азартные игры;
- курение табака в помещении (в соответствии с ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», принятым Государственной Думой 12 февраля 2013 года);
- использование электрической бытовой техники, не принадлежащей госпиталю (за исключением электробритв и зарядных устройств на телефоны).

Пациентам ВОСПРЕЩАЕТСЯ:

- бросать вату, окурки, бинт и прочее в унитаз и раковины;
- сидеть на подоконниках, высовываться и переговариваться через окна.

Глава 5

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

21. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами госпиталя.

22. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент не запретил сообщать им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

23. В отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение, - супругу(ге), а при его (ее) отсутствии - близким родственникам.

24. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.

Глава 6

ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

25. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения РФ.

26. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности.

27. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и врачебно-консультативной комиссией (далее - ВКК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.

28. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.

29. Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, выдается, продлевается и закрывается, как правило, в одной организации здравоохранения и при необходимости может быть продлен в другой.

30. Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности, с разрешения главного врача либо лица, его заменяющего.

31. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

32. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца.

Глава 7

ВРЕМЯ РАБОТЫ ГОСПИТАЛЯ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

33. Время работы госпиталя и должностных лиц определяется Трудовым кодексом РФ, правилами внутреннего трудового распорядка и коллективным договором.

34. Режим работы госпиталя и должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц учреждения.

35. Индивидуальные нормы нагрузки персонала госпиталя (график работы - сменности) устанавливаются главным врачом учреждения в соответствии с должностными инструкциями по согласованию с профсоюзным комитетом.

36. Режим дня для больных утверждается главным врачом с учетом специфики лечебного процесса, обслуживаемого контингента (Приложение № 2).

37. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом госпиталя или его заместителями осуществляется в удобное для пациентов время.

Распорядок дня пациентов в отделении

Время суток	Распорядок дня больных
7.00	Подъем
7.00-9.00	Гимнастика, туалет, выполнение врачебных назначений
8.45	1-я смена - завтрак
9.45	2-я смена - завтрак
10.00	Выполнение врачебных назначений
10.00-12.00	Врачебный обход
12.45	1-я смена-обед
13.45	2-я смена - обед
14.45-16.00	Тихий час
17.00-19.00	Отдых, прогулка, посещение родственниками
18.00	1-я смена - УЖИН
18.45	2-я смена - ужин
19.30-21.00	Свободное время
21.00-21.30	Выполнение врачебных назначений
21.30-22.00	Подготовка ко сну
22.00	Сон

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Я, _____
(полностью фамилия, имя, отчество)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 года "О персональных данных" № 152-ФЗ даю согласие Областному бюджетному учреждению здравоохранения "Госпиталь для ветеранов войн" комитета здравоохранения Курской области (далее - Оператор), расположенному по адресу: 305045, г.Курск, ул. Крюкова, д. 32, на автоматизированную, а также без исполнения средств автоматизации обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество; пол; год, месяц, дату и место рождения; данные документа, удостоверяющего личность (наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан); адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания (почтовый адрес, улица, дом); контактный телефон; реквизиты полиса (наименование страховой медицинской организации, серия и номер полиса ОМС/ДМС); данные о месте работы; данные о состоянии моего здоровья, интимной жизни, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью; вес, рост, группу крови, резус-фактор; сведения о законном представителе; данные документа, подтверждающего полномочия законного представителя (наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан).

Обработка моих персональных данных будет осуществляться Оператором в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передовать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения медицинских документов.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной "____" _____ 201__ года и действует бессрочно.
(число, месяц, год)

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Подпись субъекта персональных данных _____