

## **ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан  
Месягутовская центральная районная больница

### **I. Общие положения**

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

2. Правила внутреннего распорядка является организационно-правовым документом, разработанным на основании федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», Типовых правил, приказа МЗ СССР от 16.11.1987 г. № 1204 «О лечебно-охранительном режиме в лечебно-профилактических учреждениях», иных нормативных правовых актов.

3. Внутренний распорядок для пациентов регулируется правилами, утвержденными приказом главного врача больницы.

4. Правила внутреннего распорядка для пациентов включает:

- порядок обращения пациента в организацию здравоохранения;
- порядок госпитализации и выписки пациента;
- права и обязанности пациента;
- общие правила поведения пациентов и посетителей;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией здравоохранения и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- время работы организации здравоохранения и ее должностных лиц;
- информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания.

5. Правила внутреннего распорядка обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в данном учреждении. С правилами внутреннего распорядка пациент (либо его законный представитель) в условиях поликлиники знакомится устно, а при нахождении на стационарном лечении – письменно.

6. Правила внутреннего распорядка для пациентов должны быть вывешены на видном месте и, по возможности, предоставлены пациенту в виде памятки.

### **II. Порядок обращения пациента в ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ**

1. В учреждении оказываются амбулаторная и стационарная медицинская помощь.

2. В случае самостоятельного обращения граждан либо доставлении их в учреждение по экстренным показаниям, врачом приемного отделения больницы оказывается необходимая неотложная и первая медицинская помощь, решается вопрос о госпитализации.

Дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного УВД по телефону 02 о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные

основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

3. В случае обращения в стационар пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент направляется в инфекционное отделение больницы.

При отказе от госпитализации в инфекционное отделение, если состояние пациента позволяет, он может быть отправлен домой, при этом передается активное извещение в поликлинику. На инфекционных больных подается экстренное извещение в ФГУЗ «Центр эпидемиологии и гигиены» (форма 060/у).

4. Иностранцам гражданам в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (острое заболевание, последствия несчастных случаев, травм, отравлений), медицинская помощь иностранным гражданам оказывается в объеме необходимом для устранения угрозы жизни и\или снятия острой боли, а также по эпидемиологическим показаниям.

После выхода из указанных состояний иностранным гражданам, не имеющим полиса ОМС, может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.

5. Общие правила поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях больницы и его структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение в зданиях и помещениях больницы за исключением специально отведенных для этого мест;
- 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 приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- пользование служебными телефонами;
- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

6. При необходимости получения первичной медицинской помощи пациент, как правило, обращается в регистратуру поликлиники, детской консультации, на ФАП, которые являются структурными подразделениями учреждения обеспечивающими регистрацию больных на прием к врачу (фельдшеру ФАПа) и вызова врача (фельдшера ФАПа) на дом.

7. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения граждане, постоянно проживающие на территории Дуванского района, закрепляются за учреждением для получения гарантированной первичной медико-санитарной помощи. Допускается получение гарантированной первичной медико-санитарной помощи в учреждении по месту временного жительства (по заявлению пациента и с разрешения руководителя учреждения).

8. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), пациент, как правило, должен обращаться в отделение (пункт) скорой медицинской помощи, по телефону 03.

9. Первичная медико-санитарная и специализированная помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в учреждении (в поликлинике, ФАПах и в стационаре) или на дому.

10. В регистратуре структурных подразделениях учреждения на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством.

11. В регистратуре поликлиники и ФАП, при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая храниться в регистратуре 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 паспорта;

личный номер;

номер страхового полиса;

номер страхового свидетельства;

12. Прием больных врачами, фельдшерами поликлиники, ФАП проводится согласно графику. Врач может прервать прием больных для оказания неотложной помощи больному.

13. При необходимости получения амбулаторной медицинской помощи пациент обращается в регистратуру поликлиники, которые являются структурными подразделениями учреждения, обеспечивающими регистрацию пациентов на прием к врачу и вызов врача на дом.

Режим работы поликлиник: понедельник – пятница с 08.00 до 20.00, суббота с 08.00 до 14.00. Воскресенье – выходной.

Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлиники осуществляется посредством:

- при личном обращении пациента в регистратуру поликлиники (запись к любому специалисту);

- по телефонному номеру поликлиники (запись к любому специалисту);

- с мобильного телефона при обращении в Контакт-центр Министерства здравоохранения РБ по номерам: МТС и Билайн – 09383 код поликлиники 251, (запись на первичный приём к первичному звену специалистов);

- через инфоматы, установленные в поликлинике;

- через республиканский интернет-портал: <https://rb.k-vrachu.ru> (запись на первичный приём к первичному звену специалистов);

- через федеральный портал государственных услуг: <http://www.gosuslugi.ru> (запись на первичный приём к первичному звену специалистов).

14. Оказание медицинской помощи на дому жителям с. Месягутово муниципального района Дуванский район осуществляется в первую очередь участковыми терапевтами, педиатрами.

Консультации больных на дому узкими специалистами проводятся по назначению участкового терапевта.

Вызов врача на дом осуществляется по телефону через регистратуру поликлиники. При необходимости врач может проводить активное посещение больного на дому.

Оказание медицинской помощи на дому жителям сельских населенных пунктов муниципального района Дуванский район осуществляется в первую очередь фельдшерами ФАПов.

Консультации больных на дому сельских пациентов специалистами поликлиники проводятся при планово-консультативных выездах или по распоряжению главного врача или его заместителей.

15. Информацию о времени приема врачей всех специальностей во все дни недели с указанием часов приема и номеров кабинетов, а также о правилах вызова врача на дом, о

порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле поликлиники и на сайте больницы.

16. Для удобства пациентов и учета их посещений в регистратуре поликлиники пациенту предварительно выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии врача, номера кабинета и времени явки к врачу.

Количество выдаваемых талонов к врачу определяется согласно нормативам нагрузки врача. Консультация больных в стационаре узкими специалистами и оказание медицинской помощи больным на дому проводится за счет соответствующего уменьшения талонов, выдаваемых амбулаторным больным.

17. Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется амбулаторно-поликлиническими подразделениями учреждения после предварительного обследования больных с указанием предварительного диагноза или дежурным врачом.

### **III. Порядок госпитализации и выписки пациента**

1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию врачами поликлиники,
- по экстренным показаниям по направлению врачей поликлиники,
- доставляется бригадой скорой медицинской помощи,
- самостоятельное обращение больных.

2. Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования, за исключением госпитализации в случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

3. Плановая госпитализация пациентов может осуществляться за счет средств ДМС при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой организацией и больницей.

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

1. Направление от врача поликлиники;
2. Свидетельство о рождении или паспорт (несовершеннолетним старше 14 лет)+(его ксерокопия для иногородних);
3. Страховой медицинский полис (либо полис ДМС)+(его ксерокопия для иногородних);
4. Паспорт матери;
5. Данные флюорографии;
6. Сертификат о прививках (для детей);
7. Кровь на ВИЧ, АНbs-антиген и гепатит С (в случае госпитализации на плановую операцию);
8. Развернутый анализ крови (Hb, Eг, L- лейкоформула, время свертываемости и длительность кровотечения, тромбоциты);
9. Общий анализ мочи;
10. Гарантийное письмо (направление) страховой организации, в случае госпитализации за счет средств ДМС.

Срок годности справок и анализов – 7 дней, кровь на ВИЧ – 3 месяца, данные флюорографии - в течение 1 года.

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

6. Прием больных в стационар производится:  
экстренных больных – круглосуточно;

плановых больных: - с 08:00. до 16.00, кроме субботы, воскресенья.

7. В случае необходимости один из родителей (законных представителей) или иной член семьи может находиться вместе с больным ребенком до 18 лет. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком обязаны соблюдать настоящие Правила.

8. В случае госпитализации больного в стационар врач приемного отделения обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении

9. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

10. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения больницы.

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

12. При госпитализации больного дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующее отделение с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

13. 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. 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

14. Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара. Выписка из больницы 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 больницы или его заместителя по медицинской части.

15. Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр больного и в день его выбытия из стационара ему выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз (выписка из истории болезни), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинскую карту стационарного больного, второй экземпляр направляется в территориальную поликлинику по месту жительства, а третий экземпляр по медицинским показаниям дается на руки пациенту.

8. История болезни после выбытия пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив больницы.

9. Госпитализация больных в дневной стационар осуществляется в соответствии с порядком, принятым для стационаров с круглосуточным пребыванием.

10. В случае доставки больных (пострадавших) в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (паспорта, военного билета, удостоверения личности), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в

случае их смерти медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения организации здравоохранения.

#### **IV. Права и обязанности пациента**

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 и нахождение в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
  - облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
  - добровольное согласие информированного 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 организации здравоохранения, в которой 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;
  - 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 правил внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований.
2. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:
  - граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья;
  - граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний;
  - 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;
  - граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

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

## **V. Общие правила поведения пациентов и посетителей**

1. В помещениях больницы и его структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение в зданиях и помещениях больницы, за исключением специально отведенных для этого мест;
- 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 приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- пользование служебными телефонами;
- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места.

2. При обращении за медицинской помощью в больнице и его структурных подразделениях пациент обязан:

- соблюдать внутренний распорядок работы больницы, тишину, чистоту и порядок;
- исполнять требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;
- выполнять требования и предписания врача;
- соблюдать рекомендуемую врачом диету;
- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;
- уважительно относиться к медицинскому персоналу, проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам;
- бережно относиться к имуществу больницы и других пациентов;
- являться на прием к врачу в назначенные дни и часы;
- соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом.

3. Правила поведения пациентов в стационаре. В стационарных отделениях больницы устанавливается распорядок дня:

06.30-07.00 Измерение артериального давления, температуры (лежа в постели);

07.00-07.30 Подъем пациентов, утренний туалет пациентов, сдача анализов (мочи), обследования натошак;

07.30-08.00 Завтрак;

08.00-09.00 Сдача крови для исследования, подготовка к диагностическим исследованиям;

09.30-12.00 Обход врачей;

10.00-13.00 Лечебные процедуры, исследования, консультации специалистов;

12.00-13.00 Беседа лечащих врачей с родственниками;

- 13.00-14.00 Обед;
- 14.00-17.00 Послеобеденный отдых;
- 17.00-20.00 Посещение пациентов. В выходные и праздничные дни дополнительно с 11-00 до 13-00;
- 18.30-19.00 Ужин;
- 19.30-20.00 Измерение температуры;
- 20.00-22.00 Вечерние процедуры, вечерний туалет пациентов, подготовка ко сну;
- 22.00-06.30 Сон.

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. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов. Пациент обязан соблюдать правила личной гигиены, тщательно и часто мыть руки.

4. В помещениях стационарных отделений запрещается:

- хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;
- хранить в палате опасные и запрещенные предметы;
- использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;
- использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;
- включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;
- самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;
- иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;
- использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;
- совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача;
- совершать прогулки по территории больницы вне пешеходных зон;
- выходить за территорию больницы.

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

Перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентам в ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ:

молоко пастеризованное, кефир и молочнокислые продукты, масло сливочное, сливки, печенье, конфеты (зефир, пастила, мармелад), фрукты (абрикосы, персики, яблоки, сливы, виноград, бананы), свежие овощи (огурцы, помидоры), соки (фруктовые, овощные), минеральная вода, хлебобулочные изделия.

Условия для хранения продуктов (передач) пациентов в отделении:

- хранение продуктов (передач) допускается только с разрешения лечащего врача, в соответствии с назначенной диетой, при условии соблюдения температурного режима (от +4 до +8),
- срок хранения продуктов с момента вскрытия заводской упаковки не более 24 часов,
- готовые блюда (домашнего приготовления) должны быть употреблены в течение 2 часов от момента передачи пациенту,
- продукты в холодильнике должны храниться в целлофановых пакетах с указанием ФИО пациента, номера палаты,



- ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках и тумбочках,

- пищевые продукты с истекшим сроком годности, хранящиеся без целлофановых пакетов (в холодильнике), без указания фамилии и номера палаты больного, а также имеющие признаки порчи, подлежат утилизации в пищевые отходы.

Перечень продуктов, запрещенных для передачи пациентам в ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ:

- паштеты, студни, заливные (мясные, рыбные), изготовленные в домашних условиях; куры, цыплята отварные;

- пельмени, блинчики, беляши с мясом;

- заправленные винегреты, салаты (овощные, рыбные, мясные);

- кондитерские изделия с заварным кремом и кремом из сливок;

- бутерброды с колбасой, ветчиной, рыбой и т.д.;

- простокваши (самоквасы), творог домашнего изготовления;

- сырые яйца; консервированные продукты домашнего приготовления;

- алкогольные напитки.

6. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан:

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

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

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

- 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.

7. 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.

8. Правила посещения пациентов:

- посещение пациентов, находящихся в стационарных отделениях, допускается при условии наличия сменной обуви, халата и пропуска, оформленного лечащим (дежурным) врачом в установленные часы посещения;

- ассортимент продуктовых передач должен соответствовать назначенной диете.

9. Ответственность

Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в листе нетрудоспособности.

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;

- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача;
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК или МСЭ.

## **VI. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между организацией здравоохранения и пациентом**

1. Порядок рассмотрения жалоб и обращений осуществляется в соответствии с федеральным законом Российской Федерации от 02.05.2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

2. К числу наиболее типичных конфликтных ситуаций в сфере медицинской помощи относятся:

- оказание пациенту медицинской помощи ненадлежащего качества (невыполнение, несвоевременное, некачественное и необоснованное выполнение диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий);

- нарушения в работе организации здравоохранения, наносящие ущерб здоровью пациента (внутрибольничное инфицирование, осложнения после медицинских манипуляций);

- преждевременное прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния больного;

- нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.

3. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу больницы, в которой ему оказывается медицинская помощь.

4. 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. При этом следует получить подпись секретаря с указанием входящего номера либо подпись главного врача (заместителя) с указанием даты (в случае неотложной ситуации - времени подачи жалобы). 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. В случае, если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, жалоба может быть направлена сразу в несколько инстанций.

5. Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан.

6. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Республики Башкортостан.

## **VII. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента**

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

2. 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.

3. В отношении несовершеннолетних и 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.

4. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

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

### **VIII. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам**

1. Экспертиза временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, при усыновлении ребенка проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

2. Экспертиза временной нетрудоспособности проводится лечащим врачом, который единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до пятнадцати календарных дней включительно, а в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, - фельдшером либо зубным врачом, которые единолично выдают листок нетрудоспособности на срок до десяти календарных дней включительно.

3. Продление листка нетрудоспособности на больший срок, чем указано в п. 2 (но не более чем на пятнадцать календарных дней одновременно), осуществляется по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации из числа врачей, прошедших обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

4. При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее четырех месяцев с даты начала временной нетрудоспособности пациент направляется для прохождения медико-социальной экспертизы в целях оценки ограничения жизнедеятельности, а в случае отказа от прохождения медико-социальной экспертизы листок нетрудоспособности закрывается. При благоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее десяти месяцев с даты начала временной нетрудоспособности при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее двенадцати месяцев при лечении туберкулеза пациент либо выписывается к занятию трудовой деятельностью, либо направляется на медико-социальную экспертизу.

5. При оформлении листка нетрудоспособности в целях соблюдения врачебной тайны указывается только причина временной нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина). По письменному заявлению гражданина в листок нетрудоспособности могут вноситься сведения о диагнозе заболевания.

6. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Фонд социального страхования Российской Федерации в целях оценки обоснованности расходования средств обязательного социального страхования на выплату пособий по временной нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, вправе осуществлять проверку соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.

8. В случаях, когда заболевание (травма), ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием наркотического опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в истории болезни (амбулаторной карте) и в листке нетрудоспособности.

9. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

#### **IX. Время работы ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ и ее должностных лиц**

1. Время работы организации здравоохранения и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации и коллективным договором ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ.

2. Режим работы больницы и ее 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.

3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала (график работы – сменности) устанавливаются главным врачом ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ в соответствии с типовыми должностными инструкциями персонала больницы и по согласованию с профсоюзными органами.

4. График и режим работы учреждения утверждаются главным врачом, исходя из местных условий, полноты обеспеченности кадрами, по согласованию с местными исполнительными и распорядительными органами.

5. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом больницы или его заместителем осуществляется в удобное для населения время. Часы приема граждан главным врачом и его заместителем устанавливаются администрацией организации здравоохранения.

6. Графики проведения периодических медицинских осмотров и диспансеризации прикрепленного контингента согласовывается заведующим поликлиники, утверждается главным врачом ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ.

7. Информация о времени работы больницы и ее должностных лиц представлена на информационном стенде.

#### **X. Информация о перечне платных видов медицинской помощи и услуг**

## **и порядке их оказания**

1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ определен в приложении к действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности. Порядок и условия их предоставления населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) утвержден Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». Цены на платные виды медицинской помощи и услуг, оказываемые населению в ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ, формируются в установленном порядке.

2. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ, а также порядок и условия их предоставления населению размещены на информационных стендах в доступных для обозрения местах.

3. ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинских услуг, несоблюдение требований, предъявляемых к используемым методам профилактики, диагностики и лечения, а также в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента.