|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ** |  | **АЛТАЙ РЕСПУБЛИКАНЫНГ СУ-КАДЫК КОРЫЫР ТŐЗŐМИ** |
| **ЧЕМАЛЬСКАЯ**  **РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА** | **ЧЕМАЛ АЙМАКТЫНГ**  **ЭМЧИЛИГИ** |
| ул. Чемальская, д.4, с. Чемал, Чемальский район, Республика Алтай, 649240,  тел 8(38841) 23-0-11, факс 8(38841) 23-0-22, e-mail:ec\_chemal@mail.ru | | |

**ПРИКАЗ**

**9 января 2020 года №43**

**с. Чемал**

Об утверждении правил внутреннего распорядка

для пациентов БУЗ РА «Чемальская РБ»

В целях установления правил внутреннего распорядка для пациентов в БУЗ РА «Чемальская РБ»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка для пациентов БУЗ РА «Чемальская РБ».

2. Системному администратору Акользину М.А. разместить Правила внутреннего распорядка для пациентов БУЗ РА «Чемальская РБ» на сайте БУЗ РА «Чемальская РБ»

3. Разместить Правила внутреннего распорядка для пациентов БУЗ РА «Чемальская РБ» в доступном для пациентов месте учреждения.

4. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач Д.В. Манеев

С приказом ознакомлен:

Акользин М.А.

Приложение №1

Утверждено приказом главного врача

№43 от 9 января 2020 года

**ПРАВИЛА**

**внутреннего распорядка для пациентов**

**БУЗ РА «Чемальская РБ»**

**1. Общие положения**

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов БУЗ РА «Чемальская РБ» (далее – «Правила») являются организационно-правовым документом, регламентирующим, в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента во время нахождения в БУЗ РА «Чемальская РБ» (далее – «клиника»), а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его представителем) и учреждением.

1.2. Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в учреждение или его структурное подразделение, разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.3. Ознакомление пациента с настоящими Правилами в амбулаторно-поликлинических подразделениях клиники осуществляется устно, а в стационарных структурных подразделениях – под роспись в медицинской документации.

**2. Общие правила поведения пациентов и посетителей**

2.1. В помещениях клиники и ее структурных подразделений запрещается:

* нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
* курение в зданиях и помещениях клиники, 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.

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

* соблюдать внутренний распорядок работы клиники, 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 клиники 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**

3.1. В стационарных отделениях клиники устанавливается распорядок дня (Приложение № 1).

3.2. 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.

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

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

3.6. 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;
* самостоятельное 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 клиники без разрешения врача;
* совершать прогулки по территории клиники вне пешеходных зон;
* выходить за территорию клиники.

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

3.8. Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов, запрещенных к употреблению в больнице, а также требования к условиям хранения продуктов (передач) указаны в Приложении № 1 правил внутреннего распорядка для пациентов БУЗ РА «Чемальская РБ».

3.9. 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.

3.10. Клиника не несет какую-либо ответственность за вред здоровью пациента, причиненный вследствие оставления пациентом стационара самовольно, т.е. без выписки в установленном порядке.

3.11. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

**4. Правила посещения пациентов**

4.1. Посещение пациентов, находящихся в стационарных отделениях, допускается при условии наличия сменной обуви, халата и пропуска, оформленного лечащим (дежурным) врачом в установленные часы посещений.

4.2. Ассортимент продуктовых передач должен соответствовать назначенной диете.

**5. Порядок обращения пациентов в структурные подразделения БУЗ РА «Чемальская РБ»: поликлиническое отделение, стационар круглосуточный, стационар дневного пребывания, стационар при поликлиническом отделении, скорую помощь**

5.1. Для получения медицинской помощи в поликлиническом отделении (получение талона для посещения врача) имеются следующие способы:

- В сети Интернет через «Портал государственных услуг РФ» по адресу: <https://www.gosuslugi.ru/>

- По телефону 8-800-100-26-99 (звонок бесплатный)

- По телефону регистратуры БУЗ РА «Чемальская РБ» 8-388-41-23-0-19

- При непосредственном обращении в регистратуру

- В сети Интернет через Портал пациента по адресу: <http://04.is-mis.ru>.

5.2. При записи на прием к врачу пациент должен указать свою фамилию (имя, отчество), дату рождения, домашний адрес, место учебы (работы).

5.3. До назначенного времени в талоне на посещение врача Пациент должен явиться в поликлинику. При обращении в регистратуру необходимо предъявить паспорт и полис обязательного медицинского страхования.

5.4. В регистратуре поликлиники при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта пациента (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации №834н от 15.12.2014 г.), получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в которую вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), место учебы (работы), адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт или свидетельство о рождении). Пациенту необходимо также предоставить медицинскому регистратору оригинал действующего страхового медицинского полиса, СНИЛС. Также данные о пациенте заносятся в электронную базу данных учреждения, пациент прикрепляется к данному медицинскому учреждению. Согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на медицинские вмешательства при получении первичной медико-социальной помощи, согласия на обработку персональных данных оформляется в медицинской документации.

5.5. Прием пациентов в поликлиническом отделении учреждения осуществляется по талонной системе. Талон к врачу выдается в соответствии с настоящим порядком. Выдача повторных талонов осуществляется лечащим врачом непосредственно на приеме.

5.6. Талоны на приём к узким врачам-специалистам в плановом порядке па обследование выдаются по направлению участкового врача-педиатра, врача-терапевта. При необходимости экстренной консультации узким специалистом врач-участковый терапевт и участковый педиатр непосредственно определяют время приема пациента.

5.7. Пациенты с талонами «без записи» принимаются после пациентов с основными талонами либо в свободное время между приемами пациентов с основными талонами.

5.8. Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, является собственностью медицинского учреждения и хранится в регистратуре поликлинического отделения. После обращения в регистратуру поликлиники, получения талона на амбулаторный прием амбулаторная карта выдается на руки пациенту. При необходимости получения амбулаторной карты на руки для использования в другом медицинском учреждении пациент письменно заполняет заявление на выдачу карты, делается соответствующая отметка о выдаче карты в журнале регистратуры. После смерти пациента карта передается в архив учреждения.

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, хранится при нахождении пациента на лечении у лечащего врача, при выписке из стационара передается в организационно-методический кабинет учреждения, через год в архив. Выдача на руки медицинской карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, не допускается.

5.9. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из учреждения без согласования с руководством медицинского учреждения.

5.10. Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

5.11. При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинским учреждением обеспечивается направление гражданина для оказания необходимой медицинской помощи в другое медицинское учреждение, включенное в перечень медицинских учреждений, участвующих в реализации Программы государственных гарантий.

5.12. Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения; срок ожидания приема врачами-терапевтами, врачами-педиатрами не должен превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию; срок проведения консультаций врачей- специалистов не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения; срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 14 рабочих дней.

5.13. Лекарственное обеспечение амбулаторной помощи осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в соответствии с федеральным и региональным законодательством.

5.14. Направление на плановую госпитализацию пациентов в круглосуточный стационар, стационар дневной, дневной стационар при поликлинике, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования пациентов в установленном порядке по направлению врачей приема.

5.15. Экстренная госпитализация пациентов с острой патологией осуществляется незамедлительно.

5.16. Сроки ожидания оказания специализированной медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию; время ожидания в приемном покое при госпитализации в плановом порядке не должно превышать 2 часов.

5.17. Лечащие врачи поликлинического отделения, при наличии показаний, осуществляют направление пациента на госпитализацию в плановом порядке в стационар круглосуточного пребывания, дневной стационар, либо дневной стационар при АПУ.

5.18. Госпитализация пациентов в стационар по экстренным показаниям осуществляется по направлению лечащего врача поликлинического отделения, при самообращении пациента в приемный покой (после осмотра врача, при наличии показаний), при доставке пациента службой скорой помощи (после осмотра врача, при наличии показаний).

5.19. Перечень документов, необходимых для госпитализации пациентов в стационар учреждения:

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

- медицинский страховой полис;

- CНИЛС.

5.20. Направления на функциональные, лабораторные, рентгенографические исследования в плановом порядке выдаются врачами на амбулаторных приемах.

5.21. Информация для пациентов размещается:

- время приема врачей - на информационном стенде, расположенном в холле поликлинического отделения, в регистратуре в устной форме, по телефону в регистратуре, на официальном сайте учреждения;

-порядок предварительной записи на прием к врачам - на информационных листовках на окошках регистратуры взрослой, детской, в регистратуре в устной форме, по телефону в регистратуре, на официальном сайте учреждения;

- правила вызова врача на дом - в регистратуре в устной форме, по телефону в регистратуре, на официальном сайте учреждения.

5.22. Скорая медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

а) вне медицинской организации - по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации:

б) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

Скорая медицинская помощь оказывается в следующих формах:

а) экстренной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

б) неотложной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении космических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

Скорая медицинская помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи.

Выездные бригады скорой медицинской помощи направляются на вызов фельдшером по приему вызовов скорой медицинской помощи.

Вызов скорой медицинской помощи осуществляется:

а) По телефону путем набора номеров 22-903. 23-013. «112»:

6) при непосредственном обращении в медицинское учреждение, оказывающее скорую медицинскую помощь.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

а) Нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;

б) Нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;

в) Нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;

г) Психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;

д) Внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;

е) Внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;

ж) Травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни;

з) Термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;

и) Внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;

к) Роды, угроза прерывания беременности;

л) Дежурство при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются:

а) Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

б) Внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

в) Констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

5.23. Пациенты, нуждающиеся в специализированной медицинской помощи на дому в случае маломобильности или в случае тяжести состояния, не позволяющего самостоятельно прибыть в учреждение, обслуживаются врачами на дому. Вызов осуществляется по телефону в регистратуру, либо при непосредственном обращении родственников (опекунов) к специалисту.

5.24. Первичная доврачебная, врачебная медико-санитарная помощь на дому (вызов фельдшера, участкового педиатра, участкового терапевта на дом) осуществляется посредством вызова врача, фельдшера на дом через регистратуру учреждения по телефону либо при непосредственном обращении родственников (опекунов) к медицинскому работнику.

**6. Права и обязанности пациента при обращении в учреждение и его структурные подразделения и прохождении амбулаторного лечения**

6 1. При обращении за медицинской помощью и её получении пациент имеет право на:

- соблюдение этических и моральных норм, а также уважительное и гуманное обращение со стороны работников учреждения:

- оказание медицинской помощи с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациентов;

- обеспечение ухода при оказании медицинской помощи; выбор врача, с учетом согласия врача;

- получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности его лечащего врача и других лиц. непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи:

профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в больнице в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

**6.2. Пациент обязан:**

- принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

- своевременно обращаться за медицинской помощью;

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

- предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

- своевременно и точно выполнять медицинские предписания;

- сотрудничать с врачом на всех этапах медицинской помощи;

- предоставлять медицинскому работнику, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья (здоровья его ребенка), в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

- соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов;

- бережно обращаться с оборудованием и инвентарем учреждения; за порчу мебели и оборудования по вине пациентов, последние несут материальную ответственность;

- принимать в передачах лишь те продукты питания, которые разрешены соответствующей диетой с обязательным указанием срока годности продуктов;

- соблюдать правила и сроки хранения продуктов, доставленных в виде передач;

- строго соблюдать правила личной гигиены: тщательно и часто мыть руки, принимать душ и менять нательное белье;

- если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою кровать и тумбочку;

- поддерживать чистоту и порядок в палатах и местах общего пользования. Мусор, использованные средства личной гигиены незамедлительно перемещать (выбрасывать) в специальные баки;

- не нарушать тишину в палатах и коридорах стационара;

- соблюдать санитарно-гигиенические нормы (вход в поликлинические отделения в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе);

- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях.

Пациенты и посетители учреждения не вправе оскорблять медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи, а также других пациентов и посетителей.

**7. График работы должностных лиц «Чемальская РБ»**

Режим работы должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня, а также рабочие и выходные дни, время обеденного перерыва.

Время работы:

- главный врач: с 8-00 до 16-00, обеденный перерыв с 12-00 до 13-00. Выходные дни – суббота и воскресенье;

- заместитель главного врача по медицинской части: с 8-00 до 16-00, обеденный перерыв с 12-00 до 13-00. Выходные дни – суббота и воскресенье;

- главный бухгалтер: с 8-00 до 16-00, обеденный перерыв с 12-00 до 13-00. Выходные дни – суббота и воскресенье

В связи с производственной необходимостью график работы должностных лиц может изменяться.

**8. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента**

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

8.2. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом п «рядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья неспособных принять осознанное решение, - супругу (те), а при его (ее) отсутствии – близким родственникам.

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

8.4. Сведения о выбранных лицах, которым может быть передана информация о состоянии здоровья лица, получающего медицинскую помощь в амбулаторных или стационарных условиях, фиксируются в Информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство при получении первичной медико-санитарной помощи или неотложной, либо в Информированном добровольном согласии на определенные виды медицинских вмешательств при получении стационарной помощи в круглосуточном, дневном стационаре, при АПУ.

**9. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинским учреждением и пациентом**

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

9.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию или обратиться к администрации в письменном виде.

9.2. При личном приеме гражданин содержание устного обращения заносится в журнал регистрации устных обращений граждан.

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

9.4. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которое направляется письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

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

9.6. Письменное обращение. поступившее в администрацию поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном федеральным за коном.

9.7. Все письменные жалобы, вопросы, излагаемые в них. разбираются на врачебной комиссией учреждения.

9.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

**10. Порядок предоставления платных медицинских и иных услуг в БУЗ РА «Чемальская районная больница»**

Прядок предоставления платных медицинских разработан в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 23 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 года №1006 (далее - Правила) и устанавливает порядок предоставления платных медицинских услуг и иных услуг в БУЗ РА «Чемальская районная больница». Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем платных медицинских и иных услуг, утвержденным приказом БУЗ РА «Чемальская РБ» «Об утверждении Порядка предоставления платных медицинских и иных услуг» на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

До заключения договора на предоставление платных медицинских услуг и иных (бытовых, сервисных) услуг Потребитель (Заказчик) в обязательном порядке информируется Исполнителем (врачом):

- о возможности получения медицинских услуг в соответствии Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи на территории Республики Алтай;

- об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах (информирует в peгистратуре медицинский регистратор).

После информирования и при желании Потребителя получить медицинские (бытовые, сервисные) услуги на возмездной (платной) основе. Потребитель и Исполнитель определяют объем платных услуг (виды работ и услуг), заполняют и подписывают Информированное добровольное согласие на оказание штатных медицинских услуг согласно Приложению к Порядку предоставления платных медицинских и иных услуг.

**11. Доступность правил внутреннего распорядка для пациентов**

С целью доступности Правил внутреннего распорядка для пациентов информация размещена в холе на информационном стенде, а также на официальном сайте учреждения.

**12. Ответственность**

12.1. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

12.2. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

12.3. 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 учреждения до завершения курса лечения;

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

- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК.

**Приложение №1**

**к правилам внутреннего распорядка**

**УТВЕРЖДАЮ:**

Главный врач БУЗ РА «Чемальская РБ»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Манеев Д.В.

«29» ноября 2016г.

**Распорядок дня для пациентов отделений стационара**

**БУЗ РА «Чемальская РБ»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Время** | **Мероприятия** |
| 6.30-7.00 | Измерение температуры (лежа в постели) |
| 7.00-8.00 | Подъем пациентов, утренний туалет пациентов, сдача анализов (мочи), обследования натощак |
| 08.00-08.30 | Сдача крови для исследования, подготовка к диагностическим исследованиям |
| 08.30-09.00 | Завтрак |
| 09.00-10.00 | Обход врачей |
| 10.00-12.00 | Лечебные процедуры, исследования, консультации специалистов |
| 12.00-13.00 | Обед |
| 13.00-14.00 | Беседа лечащих врачей с родственниками (кроме 1 субботы и воскресенья) |
| 14.00-16.00 | Послеобеденный отдых |
| 16.00-17.00 | Измерение температуры |
| 17.00-20.00 | Посещение пациентов. В выходные и праздничные дни дополнительно с 11-00 до 13-00 |
| 18.00-19.00 | Ужин |
| 20.00-22.00 | Вечерние процедуры, вечерний туалет пациентов, подготовка ко сну |
| 22.00-06.30 | Сон |

**Приложение №2**

**к правилам внутреннего распорядка**

**УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач БУЗ РА «Чемальская РБ»

Манеев Д.В.

«29» ноября 2016г.

### Перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентам

### в БУЗ РА «Чемальская РБ»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Продукты** |  | **Количество продуктов** |
| Молоко пастеризованное | ОВД, ОВД-1, ОВД-2, ОВД-3, ЩД, ЩД-1 | 0,5 л |
| Кефир и молочнокислые продукты | ОВД, ОВД-2, ОВД-3 | 0,5 л |
| Масло сливочное | ОВД, ОВД-1, ОВД-2, ОВД-3, ЩД, ЩД-1 | 100 г |
| Сливки | ОВД | 100 г |
| Печенье | ОВД, ОВД-2 | 200-300 г |
| Конфеты (зефир, пастила, мармелад) | ОВД, ОВД-2, ЩД | 200—300 г |
| Варенье (джем) | ОВД, ОВД-2, ЩД | 0,5 кг |
| Фрукты (абрикосы, персики, яблоки, сливы) | ОВД, ОВД-2, ОВД-3 | не более 1 кг |
| Фрукты (виноград, бананы) | ОВД, ОВД-2 | не более 1 кг |
| Свежие овощи (огурцы, помидоры) | ОВД, ОВД-2, ОВД-3 | не более 0,5 кг |
| Соки (фруктовые, овощные) | ОВД, ОВД-1, ОВД-2, ОВД-3, ЩД | не более 1 л |
| Минеральная вода | ОВД, ОВД-1,ОВД-2, ОВД-3, ЩД | не более 1,5 л |
| Хлебобулочные изделия | ОВД, ОВД-2, ОВД-3 | не более 0,5 кг |

**Условия для хранения продуктов (передач) пациентов в отделении:**

1. Хранение продуктов (передач) допускается только с разрешения лечащего врача, в соответствии с назначенной диетой, при условии соблюдения температурного режима (от +4 до +8).

2. Срок хранения продуктов с момента вскрытия заводской упаковки не более 24 часов.

3. Готовые блюда (домашнего приготовления) должны быть употреблены в течение 2 часов от момента передачи пациенту.

4. Продукты в холодильнике должны храниться в целлофановых пакетах с указанием ФИО пациента, номера палаты.

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

6. 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.

**Приложение №3**

**к правилам внутреннего распорядка**

**УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач медицинской организации БУЗ РА «Чемальская РБ»

Манеев Д.В.

«29» ноября 2016г.

**Перечень продуктов, запрещенных для передачи пациентам**

**в** **медицинской организации БУЗ РА «Чемальская РБ»:**

* 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.