Приложение № 1

к приказу ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

от «27» февраля 2025 года № 50

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПАЦИЕНТОВ**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006», иными нормативно-правовыми актами, действующими на территории РФ и Уставом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Госпиталь для ветеранов войн».

1.2. Правила внутреннего распорядка государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Госпиталь для ветеранов войн» (далее – Медицинская организация) для пациентов (далее - Правила) являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента в Медицинской организации, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его законным представителем) и Медицинской организацией и распространяются на структурные подразделения Медицинской организации.

1.3. Внутренний распорядок медицинской организации — это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности работниками Медицинской организации, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в Медицинской организации.

1.4. Настоящие Правила обязательны для всех пациентов, а также иных лиц, обратившихся в Медицинскую организацию, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.5. Правила включают:

- порядок обращения пациента в Медицинскую организацию;

- права и обязанности пациента;

- порядок получения информации о состоянии здоровья пациента;

- порядок и правила выдачи справок, выписок из медицинской документации, заключений пациенту или другим лицам;

- порядок госпитализации и выписки пациента;

- правила посещения пациента в медицинской организации;

- информация о платных медицинских услугах, порядке и условиях их оказания;

- порядок разрешения конфликтных ситуаций между Медицинской организацией и пациентом;

1.6. Настоящие Правила размещаются для всеобщего ознакомления на информационном стенде Учреждения и на официальном сайте Медицинской организации в сети «Интернет» <https://veteran.karelia.ru/>.

**2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ**

2.1. Для получения медицинской помощи пациенту необходимо лично, либо через своего законного представителя обратиться в регистратуру Медицинской организации.

При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни или здоровью гражданина пациенту необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону: с мобильного телефона «03», с городского телефона «103».

2.2. Для получения медицинской помощи пациент должен обратиться в регистратуру Медицинской организации для получения талона на прием к врачу. Запись на прием к врачу также осуществляется на сайте госуслуг.

2.3. Для получения медицинской помощи на дому при острых заболеваниях или обострениях хронических заболеваний пациент может вызвать по телефону на дом участкового врача.

В выходные и праздничные дни приём больных осуществляется в соответствии с регламентирующим приказом главного врача.

2.4. В указанное время пациенту необходимо явиться на прием для получения медицинской услуги.

2.5. В регистратуре Медицинской организации при первичном обращении на пациента заводится карта пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 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), серия и номер паспорта, серия и номер страхового медицинского полиса.

2.6. Организация предварительной записи больных на прием к врачам-специалистам в Учреждении осуществляется при их непосредственном обращении по направлению врача – терапевта участкового или другого врача-специалиста. Вопрос о необходимости экстренной консультации врача-специалиста решается врачом-терапевтом участковым или заведующим отделением.

2.7. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, 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 у дежурного администратора в устной форме и наглядно с помощью информационных стендов, расположенных в холле Медицинской организации.

2.8. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования пациентов в установленном порядке.

2.9. Экстренная госпитализация пациентов с острой патологией осуществляется с привлечением сил и средств станции скорой медицинской помощи.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА**

3.1 Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствие с Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

3.2. 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;

- выбор врача и выбор медицинской организации;

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

- получение консультаций врачей-специалистов;

- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступным методами и лекарственными препаратами;

- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц. которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях:

- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

- отказ от медицинского вмешательства;

- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи:

- допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

- допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это нарушает внутренний распорядок Учреждения

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. Посетители должны быть в чистой одежде и в сменной обуви.

3.3. Пациент обязан:

- соблюдать режим работы Медицинской организации;

- при обращении в регистратуру поликлиники или приемное отделение Медицинской организации при себе иметь документ, удостоверяющий личность, страховой медицинский полис, направление на консультацию или госпитализацию;

- соблюдать правила внутреннего распорядка Медицинской организации для пациентов и правила поведения в общественных местах;

- соблюдать требования пожарной безопасности;

- соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в режимные кабинеты Медицинской организации в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе, при наличии простудных заболеваний надеть маску);

- выполнять предписания лечащего врача, сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- соблюдать рекомендуемую врачом диету;

- хранить скоропортящиеся продукты только в холодильниках отделений, в пакете с указанием фамилии пациента и номера палаты;

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

- проявлять в общении с медицинским персоналом такт, уважение, доброжелательность, не позволять себе кричать, ругаться нецензурной бранью;

- отключить мобильный телефон перед медицинским кабинетом или перевести в беззвучный режим;

- заходить в кабинет врача (в т.ч. в диагностических отделениях) только по приглашению медицинского персонала;

- 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;

- предоставлять 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;

- проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством РФ;

- бережно относиться к имуществу Учреждения;

- при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;

- соблюдать правила запрета курения в медицинской организации и на её территории;

- пациент обязан соблюдать внутренний распорядок дня при лечении в отделениях круглосуточного стационара, а именно:

7.00-8.30 – подъем, гигиенические утренние процедуры, выполнение назначений врача

9.00-9.30 – завтрак

9.30-12.00 – обход врачей, заведующего отделением, выполнение назначений врача

12.30-13.00 – лечебно-диагностические и оздоровительные мероприятия

13.00-13.30 – обед

13.30-15.30 - отдых

15.30-16.00 – лечебно-диагностические и оздоровительные мероприятия

16.00-17.30 – свободное время (встреча с посещающими, отдых)

17.30-18.00 – ужин

19.00-21.00 – вечерние лечебно-оздоровительные мероприятия

22.00 -07.00 – сон

- пациент обязан находиться в палате во время врачебного обхода, в часы выполнения назначений лечащего врача, во время тихого часа, ночного сна. Покидать Медицинскую организацию допускается с только разрешения лечащего (дежурного) врача. Предварительно необходимо согласовать с лечащим врачом время отсутствия и оповестить дежурную медицинскую сестру.

3.4. Лечащий врач может отказаться по согласованию с соответствующим должностным лицом от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка Медицинской организации.

**4. ПАЦИЕНТАМ ЗАПРЕЩАЕТСЯ**

4.1. Проносить в здания и кабинеты Медицинской организации огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых у пациента (посетителя) либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих.

4.2. Провозить в здания и кабинеты Медицинской организации велосипеды, самокаты и иные транспортные и спортивные средства, за исключением инвалидных колясок.

4.3. Находиться в служебных помещениях, подвале, помещениях Медицинской организации, в которых осуществляются ремонтные работы.

4.4. Курение в помещениях, и на территории, прилегающей к зданиям Медицинской организации.

4.5. Изымать документы с информационных стендов.

4.6. Размещать в помещениях и на территории Медицинской организации объявления.

4.7. Производить фото и видеосъемку без разрешения администрации Медицинской организации.

4.8. Выполнять функции торговых агентов, представителей и находиться в помещениях Медицинской организации в иных коммерческих целях.

4.9. Оставлять в гардеробе в верхней одежде деньги, ценные вещи. Администрация Медицинской организации за сохранность денег и ценных вещей, оставленных в гардеробе, ответственности не несет.

4.10. Приносить и употреблять спиртные напитки, наркотические и токсические средства.

4.11. Являться на прием к врачу в алкогольном, наркотическом, ином токсическом опьянении, с агрессивным поведением.

4.12. Находиться в служебных помещениях Медицинской организации без разрешения.

4.13. Оставлять малолетних детей без присмотра на территории Медицинской организации.

4.14. Посещать Медицинскую организацию с домашними животными.

4.15. Преграждать проезд служебному транспорту к зданиям Медицинской организации.

**5. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА**

5.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. 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. Сведения о диагнозе и состоянии здоровья пациента членам его семьи могут быть сообщены врачом только в том случае, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация. Информация не может быть предоставлена гражданину против его воли.

5.2. В отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, на основании подтверждающих документов об установлении опеки.

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

5.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается исключительно по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

**6.** **ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК И ЗАКЛЮЧЕНИЙ. ПРАВИЛА ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ.**

В соответствии с п. 3 ст. 78 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская организация имеет право выдавать медицинские заключения, справки, рецепты на лекарственные препараты и медицинские изделия на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника в порядке, установленном законодательством.

Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений утвержден Приказом Минздрава России от 14.09.2020 N 972н (далее - Порядок выдачи справок и заключений).

6.1. Порядок выдачи медицинских справок.

6.1.1. Согласно п. 1 Порядка выдачи справок и заключений медицинские справки могут выдаваться пациенту, его законному представителю либо супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам либо иным лицам, указанным пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

6.1.2. В соответствии с п. 2 Порядка выдачи справок и заключений справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме и могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия лица (лиц), указанного (указанных) в п. 1 Порядка выдачи справок и заключений, в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

6.1.3. Справки и медицинские заключения выдаются лицу (лицам), указанному (указанным) в п. 1 Порядка выдачи справок и заключений, на бумажном носителе при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность (п. 3 Порядка выдачи справок и заключений).

В форме электронных документов справки и медицинские заключения предоставляются лицу (лицам), указанному (указанным) в п. 1 Порядка выдачи справок и заключений, при личном обращении или при формировании запроса в электронной форме, подписанного с использованием электронной подписи.

6.1.4. Справки на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачом (фельдшером, акушеркой), заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации (при наличии), на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами (п. 6 Порядка выдачи справок и заключений).

6.1.5. Сведения о выдаче лицу (лицам), указанному (указанным) в п. 1 Порядка выдачи справок и заключений, справки либо ее дубликата вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством РФ (п. 19 Порядка выдачи справок и заключений).

6.2. Порядок выдачи медицинского заключения

6.2.1. Как и медицинские справки, медицинские заключения могут быть выданы как на бумажном носителе при личном обращении, так и в виде электронного документа (п. п. 2, 3, 5 Порядка выдачи справок и заключений).

6.2.2. Лица, которым выдаются медицинские заключения, указаны в п. п. 1, 4 Порядка выдачи справок и заключений. К ним относятся пациенты, их законные представители, супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

6.2.3. В случае смерти пациента заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию (п. 9 Порядка выдачи справок и заключений).

6.2.4. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством РФ предусматривается наличие медицинского заключения (п. 13 Порядка выдачи справок и заключений).

6.2.5. Сведения о выдаче лицу (лицам), указанному (указанным) в п. 1 Порядка выдачи справок и заключений, медицинского заключения либо его дубликата вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством РФ (п. 19 Порядка выдачи справок и заключений).

6.3. Правила выдачи медицинской документации

6.3.1. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них утвержден Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н (далее - Порядок предоставления медицинских документов). В п. 1 Порядка предоставления медицинских документов к таким документам отнесены медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; результаты лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, а также иные медицинские документы.

6.3.2. В соответствии с п. 2 Порядка предоставления медицинских документов для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом либо его законным представителем.

6.3.3. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность.

Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

Если медицинские документы (их копии) или выписки из них должны быть отправлены по почте, то они направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении (п. 4 Порядка предоставления медицинских документов).

6.3.4. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра. Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских документов вносится в медицинские документы пациента (п. 6 Порядка предоставления медицинских документов).

6.3.5. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать 30 дней (ст. 12 Федерального закона от 02.05.2006 N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации").

В случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются в суточный срок с момента обращения (п. 8 Порядка предоставления медицинских документов).

**7. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

7.1. В ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» проводится плановая и экстренная госпитализация.

|  |  |
| --- | --- |
| 00:00-24:00 | ЭКСТРЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ |
| 08:00-20:00 | ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ |

7.2. При поступлении пациента в Медицинскую организацию информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья гражданина, о его диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну (статья 13 «Соблюдение врачебной тайны» ФЗ №323).

С письменного согласия пациента допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам. Обязательным условием является составление письменного согласия на предоставление информации (статья 22 «Информация о состоянии здоровья» ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ».).

7.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

В целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 ФЗ №323 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» настоящего Федерального закона; (если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители);

При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

По запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органа уголовно-исполнительной системы;

В целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

В целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

В целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

7.4. Обязательным условием госпитализации, консультации, медицинского вмешательства является наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, статья 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

7.5. При отказе пациента от госпитализации или медицинского вмешательства, отказ оформляется записью в медицинскую карту стационарного больного или карту амбулаторного приема согласно статье 20 «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства» ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» с оформлением «Отказ пациента от медицинского вмешательства». Об отказе пациента от госпитализации при тяжелом течении заболевания и риске неблагоприятного исхода, в обязательном порядке информируется амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства больного.

7.6. Госпитализация в стационар Медицинской организации осуществляется в приемном отделении. При угрожающих жизни состояниях, требующих неотложной помощи госпитализацию необходимо осуществлять, минуя приемное отделение. Экстренные больные, не нуждающиеся в переводе в отделение реанимации и интенсивной терапии для оказания неотложной помощи, госпитализируются на койки профильного отделения.

7.7. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

7.8. Выписка больного проводится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением (и.о. заведующего отделением).

Выписка из Медицинской организации осуществляется:

- при выздоровлении больного;

- при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение амбулаторно под наблюдением участкового врача;

- при отсутствии показаний к дальнейшему лечению в стационаре;

- при необходимости перевода больного в другое лечебное учреждение;

- по требованию больного или его законного представителя. С обязательным оформлением отказа от медицинского вмешательства в установленном порядке.

- в случаях несоблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих.

7.9. При выписке из стационара больных с тяжелыми формами заболеваний, требующих периодического наблюдения специалистов, коррекции лечения, соответствующая информация передается в поликлинику.

7.10. Выписка производится ежедневно до 12 час. 00 мин. лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. После получения документов на руки (выписной эпикриз, листок нетрудоспособности, справки и т.п.) пациенты обязаны покинуть Медицинскую организацию в течение 1 (одного) часа.

7.11. За нарушение правил внутреннего распорядка пациенты подлежат выписке из стационара с указанием в листке нетрудоспособности и стационарной карте.

8. ПОСЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

8.1. Посещение пациента осуществляется с согласия пациента (его законного представителя) с соблюдением противоэпидемического режима.

8.2. Если состояние пациента не позволяет выразить согласие на посещение и (или) отсутствуют законные представители, посещение осуществляется с разрешения лечащего врача (заведующего отделением, главного врача).

8.3. Посещение пациентов родственниками возможно в холле 1-го этажа стационарного корпуса или в специально отведенные места в отделениях в следующие часы:

- в рабочие дни с 16.00 до 19.00

- в выходные и праздничные дни с 11.00 до 13.00 и с 16.00 до 19.00.

8.4. Посетители могут находиться в больнице только в сменной обуви (или в бахилах) и без верхней одежды.

8.5. Во время посещения следует отключить или перевести в беззвучный режим мобильные телефоны и иные средства связи, соблюдать режим работы медицинской организации и не общаться с другими пациентами.

8.6. К тяжелым больным посетители допускаются в отделение (в палату) в сменной обуви (или в бахилах) и без верхней одежды по выданному пропуску от лечащего врача (заявку на получение пропуска на посещение принимает старшая медицинская сестра отделения).

8.7. При посещении допускается одновременное нахождение не более двух посетителей у одного пациента.

8.8. Во время карантина и на период введения ограничительных мероприятий все посещения отменяются.

8.9. Посетители с признаками алкогольного (наркотического) опьянения в медицинскую организацию не допускаются.

9. ИНФОРМАЦИЯ О ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ,

ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ИХ ОКАЗАНИЯ

9.1. Платные медицинские услуги оказываются гражданам в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006».

9.2. Медицинская организация (Исполнитель) предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам.

9.3. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

9.4. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

9.5. Медицинская организация при предоставлении платных медицинских услуг обязана соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

9.6. Информация об Медицинской организации (сведения о лицензии, адрес юридического лица, адрес сайта, информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи) и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей».

9.7. Медицинская организация - Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ МЕЖДУ ПАЦИЕНТОМ И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

10.1. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться с обращением (жалобой) непосредственно к главному врачу или заместителю главного врача по медицинской части Медицинской организации.

10.2. Обращение (жалоба) подается в приемную главного врача в письменном или электронном виде: первый экземпляр на имя главного врача, а второй экземпляр остается на руках у подающего жалобу.

При этом следует получить подпись секретаря руководителя с указанием входящего номера, даты (в случае неотложной ситуации - времени подачи жалобы).

Обращение (жалоба) должна содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства, контактный телефон.

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.

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

В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган – Министерство здравоохранения Республики Карелия в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.3. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал обращений граждан. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале обращений граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

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

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

10.6. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которые направляет 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 должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

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

10.8. Письменное обращение, поступившее в Медицинскую организацию, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

10.9. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию Медицинской организации, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Отношения между Медицинской организацией и пациентом (законным представителем) в части, не регулируемой настоящими Правилами, регламентировано действующим законодательством РФ.

11.2. Пациенты (законные представители), нарушившие данные правила внутреннего распорядка несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.3. В случае нарушения пациентом (законным представителем) настоящих Правил персонал Медицинской организации вправе делать им соответствующие замечания, вызвать наряд полиции и применять иные меры воздействия, предусмотренные действующим законодательством РФ.