

ПРАВИЛА
ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ОГБУЗ «КБСМП»
ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Внутренний распорядок ОГБУЗ «КБСМП» для пациентов — это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности сотрудниками больницы, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в ОГБУЗ «КБСМП».
2. Внутренний распорядок ОГБУЗ «КБСМП» для пациентов утверждается приказом главного врача больницы по согласованию с профкомом ОГБУЗ «КБСМП».
3. Правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов включают:
 - порядок обращения пациента в организацию здравоохранения;
 - порядок госпитализации и выписки пациента;
 - права и обязанности пациента;
 - порядок разрешения конфликтных ситуаций между ОГБУЗ «КБСМП» и пациентом;
 - порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
 - порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
 - время работы ОГБУЗ «КБСМП» и ее должностных лиц;
 - информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания; другие сведения, имеющие существенное значение для реализации прав пациента (с учетом специфики больницы, в которой пациент получает консультативную, диагностическую или лечебную помощь).
4. Правила внутреннего распорядка ОГБУЗ «КБСМП» обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в больнице или травматологическом пункте. С правилами внутреннего распорядка ОГБУЗ «КБСМП» пациенты знакомятся устно, а при нахождении на стационарном лечении — письменно.
5. Правила внутреннего распорядка ОГБУЗ «КБСМП» для пациентов вывешиваются в каждом отделении на видном месте и, по возможности, предоставляются пациенту в виде памятки.

ГЛАВА 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ОГБУЗ «КБСМП»

Порядок обращений пациентов в стационар ОГБУЗ «КБСМП»

1. Граждане г. Смоленска и Смоленской области направляются в приемное отделение ОГБУЗ «КБСМП» бригадами скорой медицинской помощи, территориальными поликлиниками, женскими консультациями, другими ЛПУ, а также сотрудниками ОГБУЗ «КБСМП» и ГБОУ ВПО «СГМА» при наличии у них состояний, требующих стационарного лечения в ОГБУЗ «КБСМП».
2. Кроме того, граждане г. Смоленска и Смоленской области имеют право обратиться за медицинской помощью в приемное отделение больницы в порядке самообращения.
3. Преимущественное право госпитализации отдается пациентам с экстренными показаниями к госпитализации. Плановая госпитализация застрахованных пациентов, осуществляется только при наличии свободных мест и по предварительному согласованию с заведующим профильным отделением.
4. Иногородние граждане (проживающие за пределами г. Смоленска и Смоленской области) и иностранные граждане (при отсутствии регистрации) могут получить медицинскую помощь в ОГБУЗ «КБСМП» в плановом порядке при наличии свободных мест, а также по своему выбору за счет средств ДМС или средств физических или юридических лиц.
5. Вопрос о госпитализации решается в каждом отдельном случае врачами приемного отделения, дежурными врачами и заведующими отделениями ОГБУЗ «КБСМП» после обязательного осмотра пациента и оценки тяжести его состояния и необходимости госпитализации.
6. В приемном отделении и в травмункте ОГБУЗ «КБСМП» при обращении на пациента заводится медицинская карта стационарного больного, 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; гражданство;
 - номер регистрационного свидетельства (для иностранцев); реквизиты удостоверения беженца (для беженцев);
 - № страхового полиса ОМС или ДМС
 - место работы и должность пациента (заполняется со слов)
7. В случае отказа в экстренной госпитализации пациента все те же данные и данные осмотра, диагноз и рекомендации заносятся в журнал отказов в экстренной госпитализации.
 8. Плановая госпитализация пациентов в ОГБУЗ «КБСМП» только при наличии необходимого минимума предварительного амбулаторного обследования, утвержденного главным врачом для каждой службы.
 9. В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию ОГБУЗ «КБСМП» согласно графику приема граждан, утвержденному главным врачом.

Порядок обращений пациентов в травмпункт ОГБУЗ «КБСМП»

1. Травмпункт ОГБУЗ «КБСМП» является амбулаторным учреждением, оказывающим медицинскую помощь по специальности травматология пациентам с острой травмой.
2. Граждане г. Смоленска обращаются в травмпункт ОГБУЗ «КБСМП» самостоятельно, направляются бригадами скорой медицинской помощи, медицинскими работниками других ЛПУ.
3. Иногородние граждане (проживающие за пределами г. Смоленска и Смоленской области) и иностранные граждане (при отсутствии регистрации) могут получить медицинскую помощь в ОГБУЗ «КБСМП» в плановом порядке при наличии свободных мест, а также по своему выбору за счет средств ДМС или средств физических или юридических лиц.
4. На первичном приеме травмпункта ОГБУЗ «КБСМП» при обращении на пациента заводится травматологическая карта, 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; гражданство;
 - номер регистрационного свидетельства (для иностранцев); реквизиты удостоверения беженца (для беженцев);
 - № страхового полиса ОМС или ДМС
 - место работы и должность пациента (заполняется со слов)
5. Все вопросы дальнейшего лечения, госпитализации решаются лечащим врачом – травматологом.
6. В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться к заведующему травмпунктом или в администрацию ОГБУЗ «КБСМП» согласно графику приема граждан, утвержденному главным врачом.

ГЛАВА 3. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

1. В ОГБУЗ «КБСМП» госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей скорой и неотложной медицинской помощи, амбулаторно-поликлинических учреждений, других ЛПУ, а также больные по жизненным показаниям без направления организаций здравоохранения.
2. При поступлении в стационар по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения пациент (сопровождающее больное лицо) представляет направление на

- госпитализацию установленной формы документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни.
3. Прием больных в стационар производится в приемном отделении, где должны быть созданы все необходимые условия для своевременного осмотра и обследования больного. Здесь производится тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследование больного, устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о необходимости госпитализации и о том, в какое специализированное отделение он должен быть госпитализирован, о чем делается соответствующая запись в истории болезни.
 4. При приеме больного медицинская сестра приемного отделения вносит паспортные данные в историю болезни и заносит в журнал учета приема больных или отказов в госпитализации необходимые сведения о поступившем.
 5. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения ОГБУЗ «КБСМП».
 6. Больной может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемическому режиму, по разрешению главного врача (заведующего отделением) больницы.
 7. За несданные на склад хранения личные вещи пациента администрация ОГБУЗ «КБСМП» ответственности не несет.
 8. 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.
 9. 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.
 10. 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, при недееспособности пациента, 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.
 - за нарушение больничного режима (распитие спиртных напитков, применение наркотических средств, хулиганские действия, курение в неустановленных местах).
 11. Перед выпиской из стационара производится заключительный осмотр больного и в день его выбытия из стационара ему выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза и выписка из истории болезни, листок временной нетрудоспособности. Эпикриз заносится в медицинскую карту стационарного больного, а выписка и справка выдаются на руки пациенту или его законному представителю в день выписки из стационара.
 12. История болезни после выбытия пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив ОГБУЗ «КБСМП», где хранится согласно законодательству РФ.
 13. Госпитализация больных на койки дневного стационара ОГБУЗ «КБСМП» осуществляется в соответствии с порядком, принятым для стационаров с круглосуточным пребыванием.
 14. В случае доставки в организацию здравоохранения 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 правоохранные органы по месту расположения ОГБУЗ «КБСМП». Также правоохранные органы информируются сотрудниками ОГБУЗ «КБСМП» в случае поступления пострадавших в результате противоправных действий и дорожно-транспортных происшествий независимо от согласия пациента.

15. В случаях поступления пациентов, пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, производственных травм, а также находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, медицинский персонал приемного ОГБУЗ «КБСМП» в обязательном порядке обязан проводить экспертизу алкогольного опьянения согласно утвержденному главным врачом ОГБУЗ «КБСМП» порядку проведения данной экспертизы.

ГЛАВА 4. 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;
 - перевод к другому лечащему врачу с разрешения главного врача ОГБУЗ «КБСМП» (заведующего отделением);
 - обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения, организации оказания медицинской помощи;
 - 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 ОГБУЗ «КБСМП», 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 в установленное данными правилами время, 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;
 - подачу в письменном виде своих предложений по совершенствованию деятельности ОГБУЗ «КБСМП»;
 - партнерство в родах: присутствие мужа, матери, сестры или иных лиц при наличии в родовспомогательном учреждении условий для индивидуального приема родов и по желанию роженицы.
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;
 - представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных, наследственных и инфекционных заболеваниях;
 - выполнять медицинские предписания;

- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
 - соблюдать правила внутреннего распорядка ОГБУЗ «КБСМП» для пациентов и бережно относиться к имуществу больницы, соблюдать чистоту в палатах и холлах больницы, соблюдать гигиенические правила и санитарно-эпидемиологический режим.
 - нести ответственность за хранение личных вещей и продуктов
3. Категорически запрещено пациентам:
- Самовольно отлучаться из стационара
 - Самовольно посещать пациентов в других отделениях больницы
 - Курить в помещениях и на территории больницы, хранить и употреблять спиртные напитки, наркотические препараты, играть в азартные игры
 - Иметь при себе холодное и огнестрельное оружие
1. Посещения пациентов разрешены с 16.30 до 19 часов. Посетители допускаются в палаты только в сменной обуви или бахилах, без верхней одежды. Не допускаются посетители с детьми дошкольного возраста (кроме кормящих матерей), посетители в состоянии алкогольного и наркотического опьянения, посещения с домашними животными. К одному пациенту допускается одновременно только 1 посетитель.
2. Пациенты ОГБУЗ «КБСМП» имеют право получать от посетителей продукты питания по следующему перечню:

**Перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентам в
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи»**

Наименование	Количество	Срок хранения	Температура
Молоко пастеризованное	0,5 л.	Срок годности, указанный на упаковке	От +2 до +6
Кисломолочные напитки (кефир, йогурт и т.д.)	0,5 л.	Срок годности, указанный на упаковке	От +2 до +6
Творог и творожные изделия	200 граммов	Срок годности, указанный на упаковке	От +2 до +6
Сыры твёрдые	200 граммов	72 часа	От +2 до +6
Печенье в фабричной вакуумной упаковке	200-300 граммов	Срок годности, указанный на упаковке	От +13 до +23
Конфеты железные в фабричной обёртке, зефир, пастила.	200 граммов	Срок годности, указанный на упаковке	От +15 до +21
Фрукты(мытые)	500 граммов	24 часа	От +2 до +6
Овощи (сырые и в отварном виде)	500 граммов	18 часов	От +2 до +6
Соки фруктовые, овощные в заводской упаковке	1 литр	Срок годности, указанный на упаковке	От +2 до +6
Минеральная вода	1 литр	Срок годности, указанный на упаковке	От +4 до +23
Мясо отварное	200 граммов	24 часа	От +2 до +6
Рыба отварная	200 граммов	24 часа	От +2 до +6
Птица отварная	200 граммов	24 часа	От +2 до +6

Запрещается передача следующих продуктов:

- паштетов, студней, заливных (мясных, рыбных), изготовленных в домашних условиях;
- пельменей, блинчиков, беляшей с мясом;
- заправленных винегретов, салатов (овощных, рыбных, мясных);
- кондитерских изделий с заварным кремом и кремом из сливок;
- бутербродов с колбасой, ветчиной, рыбой и т. д.;
- простокваши (самоквасов), творог домашнего изготовления;
- сырых яиц;
- консервированных продуктов домашнего приготовления;
- невымытые овощи, фрукты;

- свежееотжатые соки;
- спиртные напитки, табачные изделия

Хранение скоропортящихся продуктов допускается только с разрешения лечащего врача, в соответствии с назначенной диетой, при условии соблюдения температурного режима.

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

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

Передачи принимаются в целлофановых пакетах. Фрукты, овощи, бутылки и упаковки с продукцией должны быть тщательно вымыты.

Передачи для пациентов должны храниться в целлофановых пакетах с указанием Ф.И.О. пациента, название отделения, № палаты и дата передачи.

При обнаружении пищевых продуктов с истекшим сроком годности (хранения), хранящихся без целлофановых пакетов (в холодильнике), без указания фамилии больного, а также имеющие признаки порчи должны изыматься в пищевые отходы без согласия их владельца.

ГЛАВА 5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПАЦИЕНТОМ

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.

1. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу ОГБУЗ «КБСМП», в котором ему оказывается медицинская помощь (заведующий отделением, заместители главного врача по медицинской части, КЭР, заместители главного врача по службам).
2. 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).
3. 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.
4. Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.
5. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

ГЛАВА 6. 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 ОГБУЗ «КБСМП». Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, 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. Запрещается передача информации о состоянии здоровья пациентов по телефону любым лицам.
4. 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.
5. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.
6. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами РФ.

ГЛАВА 7. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.
2. Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность больного, является установленной формы листок нетрудоспособности.
3. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и клинико- экспертной комиссией (ВК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.
4. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.
5. В случаях, когда заболевание (травма), ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием алкогольного или наркотического опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в листке нетрудоспособности и в истории болезни.
6. Гражданам, обратившимся за консультативной помощью без направления амбулаторно-поликлинического учреждения, а также проходящим обследование в ОГБУЗ «КБСМП» по направлению военных комиссариатов, следственных органов, прокуратуры и суда, выдается справка произвольной формы.
7. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.
8. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи или средние медицинские работники, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.
9. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены разборчивыми подписями лечащего врача, заведующего отделением и печатями установленного образца в

оперативном отделе ОГБУЗ «КБСМП».

10. Дубликаты выписок, справок или иных документов выдаются по личному заявлению пациента, подписанному главным врачом или его заместителем по лечебной части, на платной основе, согласно установленному порядку предоставления платных услуг.

ГЛАВА 8. ВРЕМЯ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

1. ОГБУЗ «КБСМП» работает в **круглосуточном** режиме. Время работы ее персонала и должностных лиц определяется графиками сменности и правилами внутреннего трудового распорядка с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации и коллективным договором ОГБУЗ «КБСМП».
2. Режим работы сотрудников ОГБУЗ «КБСМП» 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. График и режим работы ОГБУЗ «КБСМП» утверждаются главным врачом, исходя из местных условий, полноты обеспеченности кадрами, по согласованию с местными исполнительными и распорядительными органами.
4. Режим дня для больных устанавливается главным врачом ОГБУЗ «КБСМП» с учетом специфики лечебного процесса, обслуживаемого контингента больных.

Примерный режим дня в отделениях ОГБУЗ «КБСМП»:

6.00 — 7.00 Подъем, измерение температуры
7.00 — 8.00 Утренний туалет
8.00 — 8.30 Сдача анализов
8.30 — 9.00 Прием лекарств
9.00 - 9.30 Завтрак
9.30 - 10.30 Обход врача
10.30 — 14.00 Выполнение врачебных назначений
14.00 - 15.00 Обед
15.00 - 16.00 Тихий час
16.00 — 17.00 Измерение температуры
17.00 — 19.00 Посещение пациентов родственниками. Свободное время
19.00 - 19.30 Ужин
19.30 - 20.00 Прием лекарств
20.00 — 21.30 Выполнение врачебных назначений
21.30 - 22.00 Вечерний туалет
22.00 Отход ко сну

Данный режим дня является примерным и при определенных обстоятельствах может нарушаться.

5. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом больницы и его заместителями осуществляется в удобное для населения время. Часы приема граждан главным врачом и его заместителем устанавливаются администрацией ОГБУЗ «КБСМП» .

ГЛАВА 9. ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ПЛАТНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ

1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в ОГБУЗ «КБСМП», а также порядок и условия их предоставления населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) определяется законодательством Российской Федерации .
2. Цены на платные виды медицинской помощи и услуг, оказываемые

населению в ОГБУЗ «КБСМП», формируются в установленном порядке.

3. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в ОГБУЗ «КБСМП», а также порядок и условия их предоставления населению размещаются на информационных стендах в доступных для обозрения местах, а также на сайте ОГБУЗ «КБСМП»- www.smol-kbsmp.ru.
4. ОГБУЗ «КБСМП» предоставляющая платные виды медицинской помощи и услуг, несет ответственность за их неисполнение или ненадлежащее исполнение, несоблюдение требований, предъявляемых к используемым методам профилактики, диагностики и лечения, а также в случае причинения вреда жизни или здоровью пациента в установленном законами РФ порядке.

Приложение №2

ПОЛОЖЕНИЕ
об организации лечебно-охранительного режима
в ОГБУЗ
«Клиническая больница скорой медицинской помощи»

1. Лечебно-охранительный режим в ОГБУЗ «КБСМП» предусматривает создание благоприятных условий для эффективного лечения, нравственного и психического покоя, уверенности больных в быстрейшем и полном выздоровлении.
2. Должностной обязанностью всего медицинского персонала ОГБУЗ «КБСМП» является правильная организация и неуклонное соблюдение лечебно-охранительного режима, ибо уровень и качество лечебно-охранительного процесса в значительной мере определяется не только профессиональными знаниями и навыками медицинского персонала и степени технической оснащенности учреждений, но и культурой медицинского персонала, этическим воспитанием, доброжелательным его взаимоотношением с больными, а также с коллегами по работе.
3. Медицинский персонал ОГБУЗ «КБСМП» обязан внимательно и чутко относиться к больным, не допускать неуместные разговоры в присутствии больных, шума в больничных коридорах и т.д. Четко соблюдать распорядок дня в отделениях и в кабинетах больницы.
4. Руководители подразделений должны постоянно осуществлять работу с коллективом по воспитанию высоких моральных качеств, соблюдению медицинской этики и деонтологии, проводить работу над каждым словом и действием врача, медицинской сестры, санитарки и всего обслуживающего персонала. Своевременно разяснять допущенные ошибки и их последствия.
5. В присутствии больного персонал отделений ни в коем случае не должен вступать в пререкания с лицами, доставившими его и, несмотря на все трудности (отсутствие свободных мест, одновременное поступление нескольких больных), каждый больной должен быть встречен внимательно и приветливо. Все недоразумения, связанные с направлением больного, выясняются не в его присутствии.
6. При поступлении тяжелых пациентов медицинский персонал не должен проявлять растерянность, обсуждать тяжесть их состояния, задерживать оказание медицинской помощи.
7. Категорически запрещено поручать прием больного младшему медицинскому персоналу. Каждого поступающего больного должна встретить медицинская сестра, она же готовит его к врачебному осмотру. Младший персонал выполняет только отдельные поручения - переносит, укладывает больного и т.д. Опрос больного и сбор сведений для заполнения медицинской карты стационарного больного производится исключительно врачом, им же определяются способы санобработки и транспортировки больного в отделение, которое осуществляется под наблюдением и при непосредственном участии

среднего медицинского персонала.

8. Создание максимального покоя для больных является одной из первоочередных задач в лечении пациентов. Недопустимо обращаться ко всем пациентам на «ты» и вместо имени, отчества или фамилии употреблять слова «больной» и «больная». Такое обезличенное, невежливое обращение и, наоборот, излишняя фамильярность не могут способствовать установлению контакта между персоналом и больным, не создают обстановки взаимного доверия и уважения. В общении друг с другом персонал также должен быть взаимно вежлив и тактичен.

9. Большое значение имеет правильное размещение больных по палатам, с учетом не только характера заболевания, но и возраста и других особенностей больного.

10. В целях исключения из жизни больницы всех моментов, нарушающих тишину и покой, весь медицинский и обслуживающий персонал в палатах и коридорах должен говорить тихо, вполголоса и только о том, что имеет непосредственное отношение к работе. Весь распорядок работы отделения должен быть построен с учетом интересов больного, максимального продления часов сна и отдыха. Основную уборку помещения рекомендуется проводить в часы бодрствования больных, причем персонал обязан производить эту работу без большого шума.

11. С каждым больным, поступившим в стационар, лечащий врач должен провести беседу о необходимости оберегать не только свой покой, но и покой других больных.

12. Категорически запрещено распитие спиртных напитков пациентами и посетителями в помещениях больницы, а также пребывания пациентов в стационаре в состоянии алкогольного опьянения.

13. Категорически запрещено курение, как пациентам, так и сотрудникам в помещениях и на территории ОГБУЗ «КБСМП».

14. Организации обходов необходимо уделять особое внимание. Заведующие отделениями, консультанты, заведующие кафедрами и их сотрудники в палате обязаны производить только тщательный осмотр больного, при этом докладывающий врач излагает историю болезни в такой форме, которая не может внушить больному опасения за неблагоприятный исход своего заболевания. Разбор и обмен мнениями производится вне палаты, не в присутствии больного. В отдельных случаях может быть рекомендован осмотр больного в кабинете врачей с соблюдением тех же правил, как и при обходах в палатах.

15. Не допускается отсутствие подготовки больного к операции (беседа врача с больным о необходимости операции, ее сущности, оформление информированного согласия на оперативное вмешательство) и нередко имеющие место отмены операции без медицинских показаний к этому, так как заставляют больных находиться в чрезвычайно напряженном состоянии, ухудшают их самочувствие.

16. Особое внимание должно обращаться на обстановку в операционных и перевязочных. Одновременные перевязки и операции на двух столах могут быть допущены только в исключительных случаях. Использованные материалы необходимо немедленно убирать. Оперирующий хирург и его помощники обязаны помнить, что во время операции и перевязок весь персонал должен особо следить за своей речью.

17. Борьба с болью - одна из основных проблем и правильное ее разрешение имеет особое значение для всех отделений и, особенно, для хирургического профиля. Весь персонал ОГБУЗ «КБСМП» обязан проводить все манипуляции пациентам осторожно, с применением во всех возможных случаях современных способов обезболивания и с предварительной подготовкой больного.

18. Лечебное питание является одним из методов комплексной терапии, и для эффективного его применения требуется ряд организационных мероприятий. Назначение диеты производится дифференцированно, с разъяснением больному его сущности и значения точного ее соблюдения. Больному и его родственникам обязательно должны быть даны соответствующие указания в отношении пищевых продуктов, которые могут быть

переданы из дому.

19. Одним из основных условий, обеспечивающих успех лечения, является преемственность «поликлиника- больница- поликлиника», при этом должна быть предусмотрена система передачи амбулаторных карт в стационар одновременно с госпитализацией и возвращению их в поликлинику после выписки больного с обязательным внесением в нее эпикриза.

20. Больной должен знать о своей болезни то, что является ему понятным, не может внушить тревоги и нарушить его психическое равновесие. Все сведения о своей болезни больной должен получать исключительно от врача. Среднему и младшему персоналу не разрешается давать каких-либо справок как самим больным, так и их родственникам о характере заболевания, состоянии и прогнозе. Сотрудникам параклинических служб запрещено выдавать больному на руки результаты исследований и анализов. Все они передаются непосредственно лечащему врачу и присоединяются к истории болезни. Истории болезни должны быть недоступны для ознакомления с ними больных в отсутствие лечащего врача и зав.отделением.

21. В каждом отделении совершенно необходимо проводить соответствующую работу с родственниками больных. В первую очередь следует установить такой порядок, при котором они систематически могли бы получать информацию о состоянии здоровья больного непосредственно от лечащего врача. Информация врача должна быть конкретной и правдивой, без ненужной детализации и использования малопонятных медицинских терминов, излишних заверений и обещаний. Необходимо учитывать, что регулярные свидания с родными зачастую могут оказать на больного самое благотворное влияние. Поэтому следует максимально увеличить количество приемных дней, организовав их так, чтобы они не нарушали общего режима учреждения. Внешний облик всех сотрудников больницы должен быть аккуратным, спецодежда- чистой и опрятной, неприемлемы экстравагантные наряды и прически.

22. Данное Положение является одним из разделов правил внутреннего распорядка ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи».

23. В положениях о функциональных обязанностях каждого сотрудника на каждом рабочем месте должен быть предусмотрен строгий порядок по соблюдению лечебно-охранительного режима в конкретном кабинете, палатах, отделении и т.д.

24. Дальнейшее повышение культуры медицинской помощи населению должно тесно сочетаться и органически быть связанным с повышением уровня и качества лечебно-диагностического процесса, с широкой инициативой и творческой мыслью всех сотрудников ОГБУЗ «КБСМП».

Приложение №3

«

ПРАВИЛА посещения пациентов ОГБУЗ «КБСМП»

1. Посещения в палатах разрешены только тяжелобольных пациентов, и пациентов, не способных передвигаться.
2. Посещения тяжелобольных разрешаются только в часы отмеченные в пропуске, подписанном заведующим отделением или в списках, находящихся на вахте.
3. Посещения разрешаются только в сменной обуви и .
4. Общение с родственниками остальных пациентов разрешено в холле хирургического корпуса с 8.00 до 18.30.
5. С 15.30 до 16.30 посещения пациентов запрещены (тихий час).
6. Беседы родственников с врачами – по предварительной договоренности с 14.00 до 15.00.
7. К одному пациенту допускается не более 1 посетителя.
8. Запрещен вход в отделения больницы:
 - Граждан в состоянии опьянения (алкогольного или наркотического)
 - Граждан с детьми дошкольного возраста (во избежание нарушений лечебно- охранительного режима и обеспечения инфекционной безопасности детей)

- Граждан с домашними животными
9. Запрещается передача пациентам, находящимся на лечении в больнице скоропортящихся продуктов:
 - Кур, цыплят (отварных)
 - Паштетов, студней, заливных (мясных, рыбных)
 - Пельменей, беляшей, блинчиков с мясом, творогом
 - Винегретов, салатов
 - Кондитерских изделий с кремом
 - Бутербродов
 - Простокваши (самоквасов)
 - Сырых яиц.
 - Табачных изделий и алкогольных напитков
 10. На территории ОГБУЗ «КБСМП» и в ее помещениях курение категорически запрещено.
 11. В помещениях приемного отделения и холле больницы ведется видеонаблюдение.
-

ПРАВИЛА посещения пациентов в отделении анестезиологии и реанимации ОГБУЗ «КБСМП»

1. Посещения пациентов в реанимации разрешены только в период с 16.00 до 18.00 и только по согласованию с лечащим врачом - реаниматологом или заведующим АРО
2. Посещения разрешаются только близким родственникам (отец, мать, совершеннолетние дети) в количестве 1 человек.
3. Длительность посещения ограничена 10 минутами
4. Посещения в АРО разрешены только в сменной обуви или бахилах, медицинской халате, шапочке и медицинской маске.
5. Посетителям категорически запрещается во время посещения пользоваться мобильным телефоном, прикасаться к медицинской аппаратуре, трогать катетеры, итубационные трубки, датчики и т.д., имеющиеся у больного.
6. В случае нахождения пациента в критическом состоянии, требующем проведения неотложных реанимационных мероприятий, посещение родственников может быть запрещено на этот период.
7. Беседы родственников с врачами – реаниматологами осуществляются с 12.00 до 14.00 в холле около отделения анестезиологии и реанимации.
8. Сообщения о состоянии пациента по телефону возможно только для близких родственников, имя отчество и фамилия которых указаны в истории болезни или сообщены лечащему врачу – реаниматологу при личном посещении больного.