

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
«ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА имени Н.Н. Силищевой»

ПРИКАЗ

24 февраля 2021 г.

№ 131

г. Астрахань

Об утверждении Правил
внутреннего распорядка для пациентов
и их законных представителей

В целях соблюдения законодательства Российской Федерации: Федерального Закона от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 28.12.2020 года №2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», Постановления Правительства АО от 31.12.2020 года №684-П «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Астраханской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», СанПиН 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» и других нормативных актов, с целью улучшения качества медицинской помощи и обслуживания пациентов и их законных представителей

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов и их законных представителей в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (приложение №1);

1.2. Форму расписки для законного представителя, находящегося по уходу в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (приложение №2);

1.3. Форму пропуска для законного представителя, находящегося по уходу в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (приложение №3).

4. Приказы от 19.07.2017 года №205.1 «Об утверждении правил внутреннего распорядка больницы» и 07.08.2017 года №239 «О внесении изменений в приказ № 205.1 от 19.06.2017 года «Об утверждении правил внутреннего распорядка больницы» считать утратившими силу.

5. Заведующей канцелярией Пищухиной О.О. ознакомить с данным приказом сотрудников посредством электронной почты.

6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a trailing line, positioned between the title and the name.

Ю.В. Яснопольский

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
И ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В ГОСУДАРСТВЕННОМ
БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ «ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. Н.Н. СИЛИЩЕВОЙ»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов и их законных представителей в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (далее - Правила) – это регламент, определяющий порядок обращения пациента в стационар, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения в стационаре, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации. Данные Правила распространяют свое действие на всех пациентов, родителей, законных представителей, иных членов семьи, или лиц, сопровождающих пациентов, находящихся в стационаре и обратившихся за медицинской помощью.

1.2. Правила внутреннего распорядка включают:

1.2.1. Порядок обращения пациента;

1.2.2. Порядок госпитализации и выписки пациента;

1.2.3. Права и обязанности пациента;

1.2.4. Правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре;

1.2.5. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между сотрудниками больницы и пациентом;

1.2.6. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.2.7. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

1.3. Правила внутреннего распорядка обязательны для всех пациентов и законных представителей, проходящих обследование и лечение в ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой» (далее - ОДКБ, больница, учреждение).

1.4. В отделениях ГБУЗ АО «ОДКБ им. Н.Н. Силищевой», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и в диагностических отделениях, пациент либо его законный представитель с Правилами знакомятся устно. В стационарных подразделениях - под роспись в медицинской документации либо в Журнале ознакомления.

2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

2.1. В учреждении оказываются следующие виды медицинской помощи:

2.1.1. Первичная, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная медико-санитарная помощь;

2.1.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

2.1.3. Паллиативная медицинская помощь.

Медицинская помощь оказывается на следующих условиях:

- амбулаторно, при обращении в консультативную поликлинику или приемное отделение больницы (при необходимости оказания неотложной медицинской помощи);

- в дневном стационаре;

- в круглосуточном стационаре.

Формами оказания медицинской помощи являются: экстренная, неотложная, плановая.

2.2. В случае доставления пациентов медицинским и (или) иным транспортом, самостоятельного обращения пациентов в приёмное отделение больницы по экстренным показаниям, врачом приемного отделения медицинская помощь оказывается вне очереди в необходимом объёме, решается вопрос о госпитализации в профильное отделение.

2.3. Пациентам в возрасте до 1 года жизни медицинская помощь оказывается вне очереди.

2.4. В случае обращения пациентов с наличием признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий, дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного МВД России или службу МЧС по телефону 112.

2.5. В случае обращения в стационар пациента с подозрением на инфекционное заболевание и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на такое, пациент направляется в ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги» (далее - ОИКБ, инфекционная больница) или приглашается на консультацию инфекционист ОИКБ (по согласованию). При отказе от госпитализации в инфекционную больницу, если состояние пациента не вызывает угрозы жизни или опасных для жизни осложнений, он может быть отправлен домой, при этом передается активное (посещение) извещение в медицинскую организацию по месту прикрепления ребенка (детскую поликлинику) или ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» (вне часов работы детской поликлиники, в выходные и праздничные дни).

На инфекционных больных подается экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» (форма 060/у). При отказе от перевода в инфекционную больницу пациент или его законный представитель оформляет письменный отказ, который заверяется медицинским

работником (дежурным врачом, медицинской сестрой приемного отделения).

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

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

2.7. При необходимости получения амбулаторной медицинской помощи пациентам рекомендуется обратиться на плановый прием в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту прикрепления или в консультативную поликлинику ОДКБ, которая является структурным подразделением учреждения. Режим работы консультативной поликлиники ОДКБ: понедельник – пятница с 08.00 до 18.00.

2.8. Прием пациентов врачами консультативной поликлиники проводится по предварительной записи в РИАМС «ПроМед». Запись на консультативный прием осуществляется лечащим врачом или врачом специалистом медицинской организации по месту прикрепления ребенка.

2.9. Правила приема врачей-специалистов консультативной поликлиники доступны для ознакомления на сайте учреждения «одкб30.рф», в регистратуре поликлиники, на информационном стенде в холле первого этажа по адресу: ул. Татищева, 2а.

3. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

3.1. Госпитализация в стационар осуществляется в следующих формах:

- по направлению врачей медицинских организаций на плановую госпитализацию;
- по экстренным показаниям;
- в порядке перевода из других учреждений здравоохранения;
- самостоятельное обращение пациентов.

3.2. Плановая госпитализация пациентов осуществляется по направлению врачей специалистов медицинских организаций по месту прикрепления пациента и/или врачей специалистов консультативной поликлиники ОДКБ по записи в РИАМС «ПроМед».

3.3. Плановая госпитализация пациентов осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования или полиса добровольного медицинского страхования при наличии договора на оказание медицинских услуг между страховой медицинской организацией и больницей. В случае отсутствия полисов госпитализация проводится на платной основе, за исключением госпитализации в

состояниях, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства.

3.4. При плановой госпитализации на стационарное лечение, в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на территории Астраханской области, эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы, СанПиН 2.1.3678-20) и других регламентирующих документов, пациентам и сопровождающим их лицам необходимо иметь следующие документы:

- направление на госпитализацию (от врача педиатра или врача специалиста медицинской организации по месту прикрепления ребенка);
- страховой медицинский полис ОМС или ДМС, свидетельство о рождении (до 14 лет) или паспорт ребенка (старше 14 лет), СНИЛС ребенка, паспорт законного представителя (родителей);
- осмотр педиатра, сведения о прививках;
- эпидемиологическая справка по месту жительства (сроком до 3 суток);
- эпидемиологическая справка образовательной организации (детского сада) или школы (сроком до 3 суток);
- выписка из амбулаторной карты о перенесенных заболеваниях;
- осмотр других специалистов, в случае наличия хронических заболеваний (сроком до 30 дней);
- флюорография с 15 лет (сроком до 1 года), до 15 лет – результаты проб Манту (при отсутствии R-графии органов грудной клетки);
- бактериологическое исследование кала на 5 кишечных групп – пациентам до 2-х летнего возраста (сроком до 7 дней);
- кровь методом ИФА и гепатиты В и С (сроком до 90 дней) (в случае оперативного лечения);
- кровь на RW (в случае оперативного лечения, сроком до 90 дней);
- ЭКГ (сроком до 30 дней) (в случае оперативного лечения);
- общий анализ крови с Le-формулой, длительностью кровотечения, временем свертывания, тромбоцитами (сроком до 15 дней);
- общий анализ мочи (сроком до 15 дней);
- коагулограмма (фибриноген, ПВ (протромбиновое время), ПТИ (протромбиновый индекс), П/О (протромбиновое отношение), МНО (международное нормализованное отношение), АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время)) – сроком до 15 дней (в случае оперативного лечения);
- биохимический анализ крови (общий белок, глюкоза, билирубин, креатинин, мочевины, АЛТ, АСТ) – сроком до 30 дней (в случае оперативного лечения);
- для жителей Республики Дагестан, Республики Казахстан, Чеченской Республики – анализ крови на напряженность иммунитета по кори и эпидемиологического паротита, сделанный медицинской

организацией, находящейся на территории г. Астрахани (результат сроком до 30 дней);

- другие результаты исследований, связанные с эпидемиологической ситуацией на территории Астраханской области.

При совместном нахождении одного из родителей (законного представителя), иного члена семьи в стационарных условиях с ребенком, необходимо иметь следующие документы:

- флюорография (сроком до 1 года);

- сведения о наличии прививок против кори и эпидемиологического паротита или защитном уровне IgG в сыворотке крови;

- бактериологическое исследование кала на 5 кишечных групп, для родителей с детьми до 2-хлетнего возраста (сроком до 14 дней);

- для жителей Республики Дагестан, Республики Казахстан, Чеченской Республики – анализ крови на напряженность иммунитета по кори и эпидемиологического паротита, сделанный медицинской организацией, находящихся на территории г. Астрахани (результат сроком до 30 дней);

- другие результаты исследований, связанные с эпидемиологической ситуацией на территории Астраханской области.

Всем пациентам и законным представителям (лицам по уходу) при плановой госпитализации иметь на руках результат исследования на COVID-19 (мазок из носо- и ротоглотки) (сроком до 3 календарных дней с момента сдачи).

3.5. Прием пациентов в стационар производится:

- экстренных – круглосуточно;

- плановых: с 08.00 до 17.00, кроме выходных и праздничных дней.

3.6. В стационар госпитализируются пациенты в возрасте от 0 до 17 лет включительно.

3.7. При совместном нахождении одного из родителей (законного представителя), иного члена семьи в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4-х лет, а с ребенком старше указанного возраста при наличии медицинских показаний, предоставляется спальное место и питание. При этом лица, осуществляющие уход за больным ребенком, обязаны соблюдать настоящие Правила.

3.8. В случае госпитализации ребенка в стационар по экстренным показаниям врач, принимающий пациента, обязан выяснить сведения об эпидемическом окружении.

3.9. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у). В приемном отделении на каждого госпитализируемого пациента заполняется паспортная часть медицинской карты стационарного больного, вносятся паспортные данные родителей, свидетельства о рождении, № страхового полиса, контактные телефоны законных представителей (иных членов семьи, или лиц, сопровождающих пациентов), сведения о пациенте заносятся в журнал приема больных, а также в алфавитный журнал.

3.10. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения больницы. Пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью. Постельное белье пациентам, находящимся на стационарном лечении, меняется по мере загрязнения, но не реже одного раза в семь дней.

3.11. При госпитализации пациента дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его дежурной медицинской сестре отделения. Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его законных представителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов больницы под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в больнице и на ее территории.

3.12. В случае отказа пациента или его законного представителя от госпитализации дежурный врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии пациента, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах. При отказе от госпитализации пациент или его законный представитель в письменной форме оформляют отказ от вмешательства и подписывают его.

3.13. В случае отказа пациента или его законного представителя от госпитализации при явных признаках угрозы жизни пациента данные о пациенте и его законных представителях передаются в полицию (в последующем данная информация представляется администрации больницы - главному врачу, заместителю главного врача по медицинской части).

3.14. В случае плановой госпитализации детей из специализированных детских учреждений (дом ребенка, детский дом, школа-интернат, реабилитационный центр и пр.) необходимо информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство от законного представителя ребенка (руководителя учреждения). Лица, сопровождающие воспитанников названных учреждений, обязаны предоставить нотариально заверенную доверенность.

3.15. Прием пациентов в стационар производится дежурным врачом приемного отделения или врачом специализированного отделения куда направляется пациент. Дежурный врач обязан обеспечить своевременный осмотр поступающего пациента, ознакомиться с медицинской документацией и, при наличии медицинских показаний, госпитализировать его в соответствующее отделение стационара.

3.16. Нахождение пациентов на стационарзамещающих койках (дневной стационар) осуществляется с 8-00 до 13-30 (5 часов 30 минут).

3.17. При отсутствии показаний к госпитализации в стационарные

отделения ОДКБ дежурный врач оказывает ему необходимую медицинскую помощь и делает запись в журнале о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах (какая помощь оказана, направлен в другую больницу, домой и т.д.).

3.18. Дежурный врач-педиатр приемного отделения проводит прием:

- всех поступающих в плановом порядке в любое отделение больницы;

- всех поступающих в экстренном порядке с соматической патологией;

- всех поступающих детей 1-го года жизни.

3.19. Дети в возрасте старше 1 года, поступающие в экстренном порядке с несоматической патологией, принимаются врачом соответствующего отделения или дежурным врачом (детский хирург, травматолог-ортопед, анестезиолог-реаниматолог, оториноларинголог, нейрохирург, офтальмолог и др.), который устанавливает диагноз, назначает необходимые лечебно-диагностические мероприятия, оформляет медицинскую карту стационарного больного. При необходимости пациенты консультируются врачом - педиатром приемного отделения, другими специалистами. Врач дежурной смены, принявший пациента, несет персональную ответственность за организацию своевременного обследования и лечения до момента передачи пациента лечащему врачу, заведующему отделением или врачу, следующему по графику дежурной смены.

3.20. Дети в возрасте до 1 месяца и/или с весом 3000 гр., обратившиеся в приемное отделение структурного подразделения №2 (ул. Н.Островского, 119) или базового структурного подразделения (ул. Медиков, 6) госпитализируются в обязательном порядке в профильное отделение при отсутствии контагиозного инфекционного заболевания (корь, ветряная оспа, коклюш и пр). При наличии или подозрении на контагиозное инфекционное заболевание пациент переводится бригадой ГБУЗ АО «ЦМК и СМП» в ГБУЗ АО «ОИКБ им. А.М. Ничоги». Категорически запрещается перевод пациентов в частном или общественном транспорте с контагиозным инфекционным заболеванием или подозрением на него, а также пациентов, находящихся в тяжелом состоянии.

3.21. Дети в возрасте до 1 месяца и/или с весом 3000 гр., поступающие в экстренном порядке в приемное отделение по адресу: ул. Медиков, 6, обязательно осматриваются дежурным врачом педиатром, детским хирургом, травматологом-ортопедом, анестезиологом-реаниматологом, оториноларингологом. По показаниям - другими специалистами: нейрохирург, офтальмолог и др.

3.22. В ночное время, выходные и праздничные дни движение пациентов в приемном отделении осуществляет дежурный врач приемного отделения, являющийся ответственным дежурным врачом по больнице.

3.23. В случае доставки в больницу пациентов (пострадавших) в

бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (свидетельства о рождении, паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы (полиция, следственный комитет).

3.24. Если пациент доставлен в больницу в бессознательном состоянии, то после оказания ему необходимой помощи паспортную часть медицинской карты стационарного больного на него следует заполнить со слов сопровождающих его лиц. При этом дежурный персонал приемного отделения должен тщательно сличить имеющиеся данные с теми документами, которые находятся при пациенте. При отсутствии документов и невозможности получить сведения о пациенте, находящемся в бессознательном состоянии, его поступление регистрируется в специальный журнал с описанием внешних примет пациента.

3.25. При обращении за медицинской помощью (самообращение, доставкой бригадой ГБУЗ АО «ЦМК и СМП», по направлению и пр.) пациенты регистрируются в журнале обращений. Указывается время обращения. Медицинская сестра приемного отделения, согласно имеющимся жалобам или направлению пациента, вызывает посредством телефонной связи профильного врача - специалиста. В то же время медсестра фиксирует паспортные данные пациента, адрес проживания, жалобы, измеряет температуру тела.

После осмотра специалиста определяется дальнейшее движение пациента:

- при отсутствии показаний для госпитализации в данную больницу, или в случае отказа родителей от госпитализации, врач, консультирующий пациента, фиксирует в журнале отказов паспортные данные пациента, время осмотра, жалобы, объективные данные, диагноз, рекомендации;

- при госпитализации пациента в то или иное отделение, медицинская сестра фиксирует в журнале предварительный диагноз, отделение, производит взвешивание пациента, осмотр на педикулез (при выявлении - обработка в течение 2-х часов), оформляет медицинскую карту стационарного больного. Время на оформление и санитарную обработку - 15 минут. После оформления медицинской сестрой карта стационарного больного передается на описание врачу. Осмотр и описание врачом - 10-15 минут. Если для уточнения диагноза недостаточно только осмотра специалиста и возникает необходимость в наблюдении, проведении клинических анализов, рентгенологического и другого исследования или проведения медицинских манипуляций, требующих более длительного (более 20 минут) пребывания пациента и дополнительных экономических затрат (рентген пленка, реактивы, медикаменты, дополнительная затрата рабочего времени и пр.), данный пациент госпитализируется в отделение согласно профилю заболевания.

На карте стационарного больного фиксируется время обращения в ОДКБ и время доставки в отделение. Время плановой госпитализации - **30**

минут, экстренной - в максимально короткие сроки.

Если ребенок нуждается в экстренных медицинских манипуляциях и исследованиях на этапе поступления в ОДКБ, то все данные мероприятия осуществляются сотрудниками приемного отделения с привлечением необходимых специалистов в противошоковой палате.

3.26. При поступлении в больницу инфекционного пациента или с подозрением на инфекцию на него составляется экстренное извещение, которое направляется не позднее 12 часов в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Астраханской области, одновременно сообщается по телефону. Вещи пациентов, одежда персонала, помещение приемного отделения больницы подлежат дезинфекции.

3.27. Врач, принимающий больного ребенка, решает вопрос о совместном пребывании одного из родителей и/или законных представителей по медицинским показаниям и информирует об этом законных представителей.

3.28. Дежурный педиатр:

- проводит осмотр всех поступающих соматических пациентов, детей до одного года с другой патологией, плановых пациентов не с соматической патологией, с соответствующей записью в истории болезни или в журнале отказов, а также тяжелых детей с различной патологией коллегиально с другими специалистами;

- проводит обход соматических отделений, осмотр температурающих детей с остро возникшей патологией, оставленных под наблюдение в соматических отделениях. Все дети, нуждающиеся в наблюдении дежурного педиатра, регистрируются заведующим соответствующего отделения в журнале наблюдений. Журнал хранится в ординаторской приемного отделения;

- несет ответственность за объем выполняемых врачебных назначений всех детей, госпитализированных в период его дежурства.

В вечернее время, в выходные и праздничные дни дежурный педиатр:

а) выполняет функции дежурного администратора;

б) организует консультации специалистов других медицинских организаций или сотрудниками ОДКБ;

в) организует доставку препаратов крови с ГБУЗ АО «Областной центр крови»;

г) контролирует работу пищеблока, сотрудников хозяйственной службы, медперсонала отделений.

3.30. Выписка пациентов производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из больницы разрешается:

- при выздоровлении;

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без

ущерба для здоровья продолжать лечение и/или наблюдение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;

- при необходимости перевода пациента в другое учреждение здравоохранения;

- по письменному требованию родителей, либо другого законного представителя пациента, если выписка не угрожает жизни и здоровью пациента и не опасна для окружающих.

3.31. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется (по форме) должным образом и хранится в отделении в течении 5 лет, а затем передается по описи на хранение в архив больницы.

3.32. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к заведующему отделением, в котором находился на лечении пациент. При этом пациенту (законному представителю пациента) необходимо заранее подать заявление в письменном виде на имя главного врача больницы и по истечении 10 дней с момента подачи заявления пациент может получить запрашиваемый документ.

3.33. При выписке детей, доставленных из специализированных детских учреждений (дом ребенка, детский дом, школа интернат и пр.) необходимо присутствие законного представителя ребенка или любого сотрудника учреждения с нотариально заверенной доверенностью от законного представителя ребенка. После передачи ребенка законному представителю (лицу по доверенности) в карте стационарного больного делается соответствующая запись, с указанием Ф.И.О. лица, которому передан ребенок.

3.34. В случае, если ребенок самостоятельно или с лицом, находящимся по уходу, покинули медицинскую организацию, не оповестив об этом лечащего врача или дежурный персонал, данная информация незамедлительно передается в правоохранительные органы. При этом ребенок выписывается из отделения (в последующем данная информация представляется администрации больницы – главному врачу, заместителю главного врача по медицинской части).

3.35. В случае выявления при стационарном обследовании у ребенка патологии, требующей планового лечения, но имеющей риски прогрессирования в течение месяца с утяжелением состояния здоровья, выписка из стационара осуществляется с рекомендациями госпитализации в плановом порядке на конкретную дату сроком до 14 дней.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

4.1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- 4.1.1. Уважительное и гуманное отношение со стороны работников и

других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

4.1.2. Получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

4.1.3. Обследование, лечение и нахождение в больнице в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

4.1.4. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами, если таковое не препятствует диагностическому процессу;

4.1.5. Перевод к другому лечащему врачу с учетом согласия соответствующего врача;

4.1.6. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства в соответствии с законодательством;

4.1.7. Отказ от оказания (прекращения) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;

4.1.8. Обращение с жалобой к должностным лицам больницы, а также к должностным лицам вышестоящей организации или в суд;

4.1.9. Сохранение медицинскими работниками врачебной тайны, в том числе, 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;

4.1.10. 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;

4.1.11. Допуск к нему посетителей (за исключением посещений детьми до 17 лет и лицами, находящимися в нетрезвом состоянии), адвоката, священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка больницы, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований.

4.2. Пациент и его законные представители обязаны:

4.2.1. Принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

4.2.2. Соблюдать режим лечения, своевременно и точно выполнять медицинские предписания;

4.2.3. Уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;

4.2.4. 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;

4.2.5. Сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

4.2.6. Соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов больницы;

4.2.7. Бережно относиться к имуществу больницы.

5. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И ИХ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СТАЦИОНАРЕ

5.1. Пациентам и их законным представителям (иным членам семьи), находящимся по уходу за ребенком в стационаре, категорически запрещается:

- проносить и употреблять спиртные напитки;
- иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);
- проносить недозволенные и скоропортящиеся продукты;
- курить в помещениях и на территории больницы;
- приносить и играть в азартные игры;
- использовать электронагревательные приборы, кипятильники, утюги;
- покидать палату во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур, в период тихого часа;
- покидать самовольно отделение и территорию больницы;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;
- оставлять несовершеннолетних детей без присмотра;
- выносить из помещения учреждения документы, полученные для ознакомления;
- изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и из папок информационных стендов;
- размещать в помещениях и на территории учреждения объявления без разрешения администрации учреждения;
- производить фото- и видеосъемку без предварительного разрешения администрации учреждения;
- передвигать мебель в палате;
- спать на одной кровати с ребенком.

Пациентам разрешаются прогулки, но только с разрешения лечащего врача, в сопровождении родителей, законных представителей или в сопровождении медицинских работников. Ответственность за безопасность ребёнка несут родители, законные представители ребёнка или иные члены семьи, находящиеся по уходу за ребенком.

5.2. Пациентам и их законным представителям (иным членам семьи), находящимся по уходу за ребенком в стационаре, необходимо поддерживать чистоту и порядок в палате. Грязные подгузники, памперсы и другие использованные средства по уходу за ребенком и личной гигиены

должны незамедлительно помещаться в специальный бак, находящийся в санитарной комнате отделения. Бросать их на пол категорически запрещено!

5.3. Необходимо строго соблюдать правила личной гигиены. Тщательно и часто мыть руки.

5.4. Прием пищи родителями (законными представителями) и кормление детей осуществляется в строго отведенное время, согласно принятому в отделении распорядку дня. Запрещается размещение и хранение пищевых продуктов, приготовленных к употреблению, на столах и тумбочках.

5.5. Продукты питания детей, не предусмотренные рационом питания больницы, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом. Продукты питания должны храниться в холодильнике, расположенном на посту отделения, в полиэтиленовом пакете с указанием палаты и фамилии пациента, даты вскрытия упаковки. Детское питание для грудных детей хранится в холодильнике для детского питания.

Общее правило – нельзя приносить следующие продукты для кормления пациентов:

- яйца, орехи, соленья, чипсы, сухарики, сыр, копчености;
- жареные мясные продукты, колбасные изделия;
- молочные продукты;
- фруктовую газированную воду;
- продукты предприятий быстрого питания.

Допускаются к передаче:

- фрукты (кроме ягод и винограда);
- соки и компоты в фабричной упаковке;
- сухое печенье, вафли, сушки;
- с трехлетнего возраста детям можно минеральную воду без газа, питьевую или столовую, не лечебную.

Индивидуальный перечень допускаемых к передаче продуктов питания устанавливается в каждом отделении в зависимости от его специфики.

5.6. Запрещается:

5.6.1. Оставлять ребенка без присмотра лиц, осуществляющих уход, или медицинского персонала;

5.6.2. Давать ребенку лекарственные препараты, неразрешенные лечащим врачом;

5.6.3. Переставлять и самостоятельно ремонтировать мебель и оборудование в палатах и других помещениях отделения;

5.6.4. Приносить и хранить лекарственные препараты, колющие и режущие предметы, химикаты.

5.7. Перед ежедневными обходами медицинского персонала палат, ребенок и внешний вид родителей (законных представителей) должны быть приведены в порядок. Во избежание распространения респираторных инфекций родителям и детям, находящимся в отделении, не разрешено

заходить в другие палаты.

5.8. При необходимости покинуть отделение, родители (законные представители) или иные члены семьи, находящиеся по уходу, должны оповестить об этом лечащего или дежурного врача, или старшую медицинскую сестру отделения.

5.9. Накануне хирургического вмешательства родители (законные представители) или иные члены семьи, находящиеся по уходу, подписывают необходимую документацию, предоставленную лечащим врачом.

5.10. Родители, законные представители вправе получить от лечащего врача, анестезиолога, оперирующего хирурга всю интересующую их информацию о предполагаемом хирургическом вмешательстве, процедуре и лечении ребенка в палате интенсивной терапии.

5.11. В процессе лечения ребенка в отделении реанимации, палатах интенсивной терапии разрешено нахождение родителей, законных представителей и иных членов семьи. Одновременно разрешается находиться в палате не более чем двум посетителям. Посетитель обязуется соблюдать тишину, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским приборам.

Информацию о состоянии ребенка можно получить у заведующего отделением, оперирующего хирурга, лечащего или дежурного врача ежедневно.

5.12. Перед посещением отделения реанимации посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть и обработать дезинфицирующим раствором руки. Мобильный телефон и другие электронные устройства при посещении пациента вносить в отделение реанимации запрещается.

5.13. Посещения родственниками отделения реанимации не разрешаются во время проведения в палате инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.), проведения сердечно-легочной реанимации. Родственники могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом и поддержании чистоты в палате только по личному желанию, после подробного инструктажа и исключительно в условиях «совместного пребывания с больным».

5.12. Пациент или его законный представитель должны немедленно сообщать врачу или медицинской сестре о:

- повышении температуры, насморке, кашле;
- появлении одышки или других расстройств дыхания;
- срыгивании, рвоте;
- вздутии живота или расстройстве/задержке стула;
- заторможенности, вялости или необычном беспокойстве ребенка;
- появлении сыпи;
- необычном поведении или других ситуациях, не имевших место

ранее у ребенка.

5.13. В день перевода ребенка из отделения реанимации или палат интенсивной терапии родители, законные представители и иные члены семьи, допущенные к уходу за ребенком, должны прибыть в отделение заранее, получив всю необходимую информацию об уходе за ребенком у лечащего или дежурного врача.

5.14. Посещения пациентов возможно в строго отведенное для этого время с 16.00 до 19.00, в холле 1 этажа лечебного корпуса №1.

5.15. Пациентам разрешаются прогулки в присутствии законных представителей или лиц, осуществляющих уход за ребенком, только с разрешения лечащего врача или заведующего отделением. При проведении прогулки законные представители ребенка должны написать записку, в которой подтвердить, что заботу о безопасности ребенка на данный период берут на себя (по форме, согласно приложению №2 к приказу от 24.02.2021 года №131).

5.16. С 19 часов 00 минут (в период с октября по апрель) и в 20 часов 00 минут (в период с мая по сентябрь) все входы и выходы отделений должны быть закрыты.

Посещение пациентов родственниками прекращается с 19.00 (в период с октября по апрель), с 20.00 (в период с мая по сентябрь).

5.17. Персоналу больницы запрещается пропускать в отделения к пациентам или лицам, находящимся по уходу за детьми, родственников и других лиц. В исключительных случаях, необходимых для лечебно-диагностического процесса, беседы с родственниками или иными заинтересованными лицами проводятся в приемном отделении.

5.18. В случае проникновения посторонних лиц в здание больницы после 19.00 (в период с октября по апрель), с 20.00 (в период с мая по сентябрь), дежурный персонал сообщает об этом в отдел полиции, информирует дежурного врача приемного отделения (ответственный дежурный врач по больнице).

5.19. После 19.00 (в период с октября по апрель) или 20.00 (в период с мая по сентябрь) передачи (продукты питания, предметы ухода и пр.) для пациентов родственниками осуществляются через приемное отделение. Передачи от родственников проверяются и принимаются сотрудниками отделения, где находится пациент.

5.20. При отсутствии пациентов в отделении после 19.00 (в период с октября по апрель) или после 20.00 (в период с мая по сентябрь), а также в дневное время в праздничные и выходные дни, производится их выписка. Об отсутствии пациентов в отделении информируется дежурный врач, заведующий отделением, отдел полиции.

5.21. В исключительных случаях возможно посещение пациентов с пропуском в отделение (по форме, согласно приложению №3 к приказу от 24.02.2021 года №131) по согласованию с заведующим отделением.

5.22. В случае несоблюдения изложенных правил поведения заведующий отделением, лечащий врач имеют право отстранить родителя,

законного представителя или иного члена семьи от ухода за ребенком.

5.23. Лица, допустившие нарушения, подлежат выписке с отметкой в листе нетрудоспособности о нарушении режима.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ СОТРУДНИКАМИ БОЛЬНИЦЫ И ПАЦИЕНТОМ

6.1. В случае нарушения прав пациента, он и/или его законный представитель, могут обратиться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части, заместителю главного врача по хирургии, заместителю главного врача по организационно-методической работе или главному врачу больницы, вышестоящую организацию, страховую медицинскую организацию и в суд в порядке, установленном действующим законодательством.

В целях реализации права граждан на обращение (ст.2 Федерального закона от 02.05.2006г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»), приказом главного врача больницы от 22.01.2021г. №39 утверждён состав врачебной комиссии (подкомиссии) ГБУЗ АО «Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Силищевой» по рассмотрению обращений (жалоб).

7. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

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

7.2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении несовершеннолетних до 15 лет и лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

7.3. Информация о состоянии здоровья не может быть представлена пациенту против его воли.

7.4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации

консультации у других специалистов.

7.5. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов, в течение трёх рабочих дней после подачи заявления.

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

7.7. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

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

8.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентировано действующим законодательством.

8.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность, являются установленной формы листки нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ от 01.09.2020г. № 925н «Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа».

9. ВРЕМЯ РАБОТЫ БОЛЬНИЦЫ

9.1. Режим работы больницы круглосуточный.

9.2. Распорядок работы детских отделений строится в зависимости от специфики стационара (с распорядком работы конкретного подразделения можно ознакомиться в отделении).

9.3. Соблюдение распорядка дня, установленного в конкретном отделении стационара, является обязательным для всех пациентов и их законных представителей.

9.4. По вопросам организации медицинской помощи в учреждении можно обращаться к заместителю главного врача по медицинской части, заместителю главного врача по организационно-методической работе и непосредственно к главному врачу больницы, в рабочие дни с 08.00 до 12.00 и с 13.00 до 17.00.

10. ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ

10.1. В учреждении оказываются платные медицинские услуги в соответствии с приказами главного врача. С прейскурантом на платные услуги можно ознакомиться на сайте учреждения «одкб30.рф» в разделе «платные услуги».

11. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

11.1. Медицинский персонал обязан:

11.1.1. Обеспечить порядок, предупреждающий возможности несчастных случаев травматизма:

- исключить доступ детей к медикаментам, изделиям медицинского назначения, дезинфицирующим средствам, колющим, режущим предметам;

- для крепления наглядного материала в отделении не использовать предметы (кнопки, иглы и пр.), способные травмировать ребенка;

- не реже 1 раза в 30 мин проводить осмотр палат;

- осуществлять регулярный контроль за состоянием и поведением пациентов;

- проводить беседы с лицами, осуществляющими уход за детьми, по безопасному содержанию и профилактике травматизма;

- обо всех несчастных случаях немедленно докладывать заведующему отделением, главному врачу.

11.2. Окна палат должны быть закрыты постоянно, кроме времени проветривания. Проветривание палат проводится не менее 4 раз в сутки по 15 минут. При проведении проветривания палат (открытые окна) дети должны находиться под наблюдением персонала отделения и/или родителей (законных представителей) либо иных лиц, находящихся в отделении по уходу за ребенком. Запрещается проветривание палат во время «тихого» часа.

11.3. Во время «тихого» часа все входы и выходы отделений должны быть закрыты.

11.4. Запрещается:

11.4.1. Разводить костры, сжигать мусор на территории больницы;

11.4.2. Курить в помещениях учреждения;

11.4.3. Устраивать склады, архивы и т.д. в чердачных помещениях;

11.4.4. Хранить в здании лечебных корпусов и консультативной поликлиники горючие жидкости и другие легковоспламеняющиеся материалы;

11.4.5. Забивать гвоздями двери эвакуационных выходов;

11.4.6. Оставлять без присмотра включенные в сеть электроприборы;

11.4.7. Проводить огневые, электросварочные и другие виды пожароопасных работ в здании учреждения при наличии в помещениях

людей.

11.5. При расстановке мебели в отделениях предусмотреть расстояние от коек до стен с окнами не менее 0,9 м.

Приложение №2
УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
от 24.02.2021 года №131

Расписка

Я, _____

Ф.И.О. полностью

являясь законным представителем, родственником ребенка
(нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. полностью

находящегося на лечении в отделении _____
ГБУЗ АО «ОДКБ им.Н.Н. Силищевой»,

при проведении прогулки на территории больницы, подтверждаю, что
заботу о безопасности ребенка на данный период беру на себя и в полной
мере несу ответственность за его безопасность.

Дата _____, время _____

Законный представитель/родственник _____
Фамилия, инициалы (подпись)

Медицинский работник отделения _____
Фамилия, инициалы (подпись)

Приложение №3
УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
от 24.02.2021 года №131

Форма пропуска

**Нахождение законного представителя по уходу в ГБУЗ АО «ОДКБ им.
Н.Н. Силищевой»**

Отделение: _____

ФИО ребенка: _____

ФИО представителя: _____

Дата пребывания: с _____ 2021г.

Подпись лечащего врача: _____