Приложение № 1

к приказу от 09.01.2024

№ -ОД

**ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**

**Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевой кожно-венерологический диспансер» министерства здравоохранения Хабаровского края (КГБУЗ «ККВД»)**

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов КГБУЗ «ККВД» (далее – Правила) – являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента за медицинской помощью, правила поведения в медицинском учреждении и распространяющим свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также обращающихся за медицинской помощью в поликлинику.

Настоящие Правила разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения включают:

1.2.1. порядок обращения пациента за медицинской помощью;

1.2.2. порядок принятия пациента на амбулаторно-поликлиническое обслуживание;

1.2.3. порядок госпитализации и выписки пациента;

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

1.2.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между учреждением и пациентом;

1.2.6. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.2.7. порядок выдачи справок, медицинских заключений, листков нетрудоспособности.

1.3. Время работы КГБУЗ «ККВД» (далее - учреждение) и его работников регулируется Правилами внутреннего трудового распорядка, утвержденными в установленном порядке.

1.4. В амбулаторно-поликлинических структурных подразделениях и филиалах учреждения с настоящими Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно, в стационарных структурных подразделениях - под роспись в медицинской документации.

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

1.6. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационном стенде учреждения и филиалов, а также размещаются на официальном сайте учреждения: <https://kkvd.medkhv.ru/>.

1. **ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

2.1. Учреждением оказываются первичная специализированная и специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь.

2.2. При обращении за медицинской помощью для идентификации пациентом предъявляются документ, удостоверяющий личность, полис обязательного медицинского страхования.

2.3. При посещении учреждения, его филиалов и структурных подразделений запрещается:

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);

- курение в зданиях и помещениях учреждения, за исключением специально отведенных для этого мест;

- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;

- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;

- играть в азартные игры;

- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;

- пользование мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;

- пользование служебными телефонами;

- выбрасывать мусор, отходы в непредназначенные для этого места.

2.4. При поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий, врач обязан немедленно поставить в известность дежурного УВД по телефону 02 или 112.

**3. ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ**

**ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ И ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ**

3.1. При необходимости получения первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю дерматовенерология пациент обращается в регистратуру, которая является частью всех структурных подразделений учреждения и филиалов, и обеспечивает регистрацию пациентов на приём к врачу, оформление первичной медицинской документации.

3.2. В регистратуре поликлиники учреждения на пациента оформляется медицинская документация в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством, при обязательном условии предъявлении паспорта, страхового медицинского полиса, и дачи пациентом согласия на обработку персональных данных (Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 № 152-ФЗ).

3.4. На пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, которая хранится в регистратуре и является документом медицинского учреждения.

3.5. Приём пациентов врачами - дерматовенерологами поликлинических отделений проводится согласно графику.

3.6. Режим работы поликлинических отделений:

-поликлиническое отделение №1 г. Хабаровск ул. Ангарская д.5 обслуживается взрослое население 18 лет и старше: понедельник – пятница 08.00-20.00, суббота 09.00-14.00 (взрослые и дети), воскресенье – выходной;

-поликлиническое отделение №1 структурное подразделение г. Хабаровск ул. Театральная д.16 обслуживаются дети в возрасте от 0 до 14 лет: понедельник – пятница 08.00-17.00, суббота, воскресенье – выходной;

- поликлиническое отделение № 2 г. Хабаровск ул. Световая д.8 обслуживаются дети в возрасте от 0 до 14 лет и подростки 15-18 лет: понедельник – пятница 08.00-17.00, суббота, воскресенье – выходной;

- Комсомольский-на-Амуре филиал г. Комсомольск-на-Амуре ул. Пионерская 22/2 обслуживаются взрослые и дети: понедельник – пятница 08.00-20.00, суббота 09.00-14.00, воскресенье – выходной;

- Амурский филиал г. Амурск ул. Амурская д.7А обслуживаются взрослые и дети: понедельник – пятница с 8-00 до 15-42, с 13-00 до 13-30 обеденный перерыв, суббота, воскресенье – выходной;

- Николаевский-на-Амуре филиал г. Николаевск-на-Амуре ул. Воровского д.13: обслуживаются взрослые и дети понедельник – пятница 08.00 - 15-42, с 13-00 до 13-30 обеденный перерыв, суббота, воскресенье – выходной;

3.7. Предварительная запись пациента на прием к врачу поликлинических отделений г. Хабаровска осуществляется:

- в электронном виде на портале государственных услуг РФ https://gosuslugi.ru/

- через регистратуру лично, либо по телефонам: +7 800-100-83-06; 54-31-48; 54-43-53.

Комсомольский-на-Амуре филиал:

- в электронном виде на портале государственных услуг РФ https://gosuslugi.ru/

- через регистратуру лично, либо по телефону: 59-10-00

Амурский филиал:

в электронном виде на портале государственных услуг РФ https://gosuslugi.ru/

- через регистратуру лично, либо по телефону: 2-55-87;

Николаевский-на-Амуре филиал:

- в электронном виде на портале государственных услуг РФ https://gosuslugi.ru/

- через регистратуру лично, либо по телефону: 2-65-70

3.9. В дни и время, когда поликлинические отделения не работают (выходные, праздничные дни, вечернее или ночное время) неотложная помощь при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки оказывается в приемных отделениях стационара.

3.10. Оказание специализированной медицинской помощи на дому осуществляется по предварительной записи. Запись осуществляется после осмотра участкового врача-терапевта, который по результатам осмотра пациента принимает решение о необходимости консультации дерматовенеролога и вызывает специалиста на дом к пациенту.

1. **ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

4.1. Госпитализация в стационарные подразделения учреждения, осуществляется в плановой форме и по экстренным показаниям:  
 - по направлению на плановую госпитализацию;  
 - в порядке перевода из других лечебных учреждений;

- по направлению врачей скорой медицинской помощи;  
- самостоятельное обращение больных.  
4.2. При плановой госпитализации при себе необходимо иметь следующие документы:

- направление от врача поликлинических отделений или терапевта из медицинской организации, к которой прикреплен пациент;

- паспорт, для детей - свидетельство о рождении;

- полис медицинского страхования;

- СНИЛС;

- паспорт матери (для детей);

- данные флюорографии (годность в течение 1 года).

4.3. Дети, поступающие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации и выписку о проведенных профилактических прививках или прививочный сертификат.

4.4. Прием больных в стационар производится:

- экстренных больных - круглосуточно;

- плановых больных: - с 10.00 до 13.00.

4.5. Госпитализация детей до 4-х лет осуществляется с одним из родителей, старше 4-х лет вопрос о госпитализации с законным представителем решается в зависимости от медицинских показаний.

4.6. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

4.7. 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.

Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента и/или его родителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов в учреждении под роспись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков в учреждении и на его территории.

4.8. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах. Пациент заполняет официальный отказ от госпитализации под роспись.

4.9. Выписка производится ежедневно лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из стационара разрешается:

* при улучшении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом отделении или домашних условиях;
* при необходимости перевода больного в другую медицинскую организацию;
* по письменному требованию родителей либо другого законного представителя больного, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих.

Выписная документация выдаётся пациенту в день выписки из стационара.

* 1. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив учреждения.
  2. 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, в установленные дни и часы приема. При этом пациенту необходимо заранее подать заявку в письменном виде и по истечении недели с момента подачи заявки пациент может получить запрашиваемый документ.

1. **ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ**

5.1. В стационарных отделениях учреждения устанавливается распорядок дня, который вывешивается на информационных стендах в отделениях.

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

5.3. В помещениях стационарных отделений запрещается:

5.3.1. хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;

5.3.2. хранить в палате опасные и запрещенные предметы;

5.3.3. использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;

5.3.4. использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;

5.3.5. включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;

5.3.6. самостоятельное ремонтировать оборудование, мебель;

5.3.7. иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;

5.3.8. использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;

5.3.9. выходить за территорию учреждения.

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

Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в стационаре, а также требования к условиям хранения продуктов (передач) указаны на информационных стендах в отделениях стационара.

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

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

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

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

5.5.4. незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

5.6. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

5.7. Ответственность

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

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

5.7.3. Нарушением, в том числе, считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;

- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;

- несоблюдение требований и рекомендаций врача;

- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;

- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;

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

- отказ от направления или несвоевременная явка на врачебную комиссию.

1. **ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ И СТАЦИОНАРАХ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ**

6.1. В дневные стационары и стационары дневного пребывания госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических подразделений, а также стационарных подразделений учреждения.

6.1.1. Объем лечения определяется лечащим врачом, согласно установленным стандартам лечения, клиническим рекомендациям.

6.1.2. Режим работы отделения дневного стационара 08.00 – 16.00, кроме субботы и воскресенья, стационар дневного пребывания работает с 08.00 до 16.00 7 дней в неделю.

6.1.3. Питание пациентов в дневном стационаре не производится, в стационаре дневного пребывания предусмотрен завтрак и обед.

6.1.4. В дневном стационаре разрешается пользоваться личной одеждой и обувью.

6.1.3. На пациентов дневных стационаров распространяются общие нормы поведения пациентов, предусмотренные разделом 5 настоящих Правил.

6.2. Основным принципом лечения пациентов на койках дневного пребывания является возможность проведения им терапии, не требующей круглосуточного наблюдения за пациентами.

6.2.1. Лечение на койках дневного пребывания осуществляется силами медицинского персонала отделения. Длительность нахождения пациентов в течение одного дня пребывания составляет от 2 до 8 часов.

6.2.2. Пациенты, поступившие на койки дневного пребывания, бесплатно обеспечиваются лекарствами и изделиями медицинского назначения. Обеспечение лечебным питанием не предусматривается.

**7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ И ПАЦИЕНТОМ**

7.1. В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заведующему филиалом, заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу учреждения, в вышестоящую организацию, страховую компанию и в суд в порядке, установленном действующим законодательством.

**8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ**

8.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами учреждения. Она должна содержать сведения о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

8.2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет и лиц, лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

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

**9. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ И ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ**

9.1. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья письменные документы, их копии и выписки из медицинских документов.

9.2. Справки и медицинские заключения выдаются гражданам (их законным представителями) при их личном обращении при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

9.3. Справки выдаются лечащим врачом или другими врачами-специалистами, принимавшим участие в медицинском обследовании и лечении, на основании записей в медицинской документации пациента либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

9.4. Справки оформляются в произвольной форме (если законодательством не установлена специальная форма) с проставлением штампа учреждения или на бланке учреждения, подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью учреждения.

9.5. Медицинские заключения выдаются гражданам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

9.6. Медицинские заключения оформляются в произвольной форме (если законодательством не установлена специальная форма) с проставлением штампа учреждения или на бланке учреждения, подписываются врачами-специалистами, участвовавшими в вынесении медицинского заключения, руководителем подразделения, заверяются личными печатями врачей-специалистов, печатью учреждения. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

9.7. Медицинские заключения должным быть выданы в срок, не превышающих 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий.

9.8. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Министерства здравоохранения от 23 ноября 2021 г. № 1089н "Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской федерации".

9.9. Сведения о выдаче гражданину справки, медицинского заключения либо их дубликатов, листка нетрудоспособности заносятся в медицинскую документацию гражданина, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.