

Приложение №1
к приказу № 444 от 09.01 2024 г.

«Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов
и Правил внутреннего распорядка структурных
подразделений ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный
медицинский фтизиопульмонологический центр»



«Утверждаю»
Главный врач ГБУЗ СК «ПММФЦ»
Романенко Л.В.
2024 г.

ПОРЯДОК МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ГБУЗ СК «ПЯТИГОРСКИЙ МЕЖРАЙОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»

1. Настоящий Порядок маршрутизации пациентов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр» (далее – ГБУЗ СК «ПММФЦ») направлен на реализацию на территории Ставропольского края Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 932н).

2. В ГБУЗ СК «ПММФЦ» медицинская помощь больным туберкулезом может оказываться в следующих условиях:

2.1. амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

2.2. в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

2.3. стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3. В ГБУЗ СК «ПММФЦ» осуществляется оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю «фтизиатрия».

4. Медицинская помощь больным туберкулезом оказывается на основе стандартов медицинской помощи.

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь взрослому и детскому населению оказывается врачами-фтизиатрами участковыми в амбулаторных отделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска, Ессентукского, Георгиевского, Кисловодского, Минераловодского филиалов ГБУЗ СК «ПММФЦ» при самостоятельном обращении пациента, по направлениям врачей-фтизиатров участковых туберкулезных (фтизиатрических) кабинетов медицинских организаций Ставропольского края, по направлениям врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики

(семейных врачей), врачей-педиатров участковых, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

6. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи врач-фтизиатр проводит диагностику туберкулеза, профилактические, лечебные мероприятия, осуществляет диспансерное наблюдение, определяет медицинские показания для направления лиц с туберкулезом в стационарные отделения ГБУЗ СК «ПММФЦ» в экстренной и (или) плановой формах, при наличии показаний выдает направление на консультацию к врачам-специалистам.

7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным туберкулезом без бактериовыделения осуществляется в амбулаторных отделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска, Ессентукского, Георгиевского, Кисловодского, Минераловодского филиалов ГБУЗ СК «ПММФЦ».

8. Специализированная медицинская помощь оказывается в:

8.1. дневных стационарах ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска, Ессентукского, Георгиевского, Кисловодского, Минераловодского филиалов ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

8.2. в круглосуточных стационарах:

- отделения для больных туберкулезом органов дыхания (далее - ОБТОД) ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска, Ессентукского, Георгиевского филиалов ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

- отделения туберкулезном легочно-хирургическом (далее – ОТЛХ) ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска,

- отделения анестезиологии и реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения (далее – ОАРИТ) в ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска,

9. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается больным с диагнозом:

– туберкулез органов дыхания с неуточненным бактериовыделением до получения результатов бактериологического исследования;

– туберкулез органов дыхания с бактериовыделением до прекращения бактериовыделения;

– распространенные, деструктивные, осложненные формы туберкулеза различной локализации;

– состояния, требующие медицинской помощи по поводу жизнеугрожающих осложнений туберкулеза;

- необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза;

- необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения больных туберкулезом;

- хронические формы туберкулеза у больных, требующие их изоляции от окружающих людей;

- туберкулез, сочетанный с другими инфекциями, требующими стационарного лечения;

- туберкулез с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями, требующими стационарного лечения;

- необходимость применения специальных методов для дифференциальной диагностики при неуточненных заболеваниях органов дыхания и других органов.

10. Специализированная помощь осуществляется по самообращению пациентов, направлениям врачей-фтизиатров участковых амбулаторных отделений ГБУЗ СК «ПММФЦ» и филиалов, в ночное время, выходные и праздничные дни по направлениям специалистов выездных бригад скорой медицинской помощи.

11. При возникновении у больных туберкулезом жизнеугрожающих состояний (заболеваний) в период нахождения пациентов в отделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ» и филиалов, медицинская помощь им оказывается в отделении анестезиологии-реанимации или палате реанимации и интенсивной терапии (ОАРИТ) ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска или в отделениях анестезиологии-реанимации (интенсивной терапии) других многопрофильных медицинских организаций с соблюдением противозидемических мероприятий и размещением больных при бактериовыделении в палатах-боксах. При возникновении или обострении сопутствующей патологии, обуславливающих тяжесть состояния пациента, осуществляется его направление (перевод) в профильное отделение многопрофильной медицинской организации. В данных случаях лечение лиц с туберкулезом осуществляется с привлечением врачей-фтизиатров в качестве консультантов.

12. В соответствии со ст. 20 закона Российской Федерации от 21.11.2011г. № 323 -ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимым условием оказания медицинской помощи в ГБУЗ СК «ПММФЦ» является информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

13. Диспансерное наблюдение пациентов с туберкулезом, имеющим регистрацию в г.Пятигорске, г.Минеральных Водах и Минераловодском городском округе, г.Ессентуки, г.Кисловодска, г.Георгиевска и Георгиевского

городского округа, осуществляется врачами-фтизиатрами участковыми амбулаторных отделений ГБУЗ СК «ПММФЦ» и филиалов с учетом места регистрации пациента.

14. При необходимости проведения обследования и (или) лечения в объемах, превышающих возможности специализированной медицинской помощи по профилю «фтизиатрия», осуществляемой в ГБУЗ СК «ПММФЦ» и филиалах, пациенты могут направляться в специализированные медицинские организации, подведомственные краевым и федеральным государственным учреждениям, находящихся в ведении Министерства здравоохранения.

15. При наличии у больного туберкулезом медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Приложение №2
к приказу № 182 от 09.01 2024 г.
«Об утверждении Порядка маршрутизации пациентов
и Правил внутреннего распорядка структурных
подразделений ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный
медицинский фтизиопульмонологический центр»
«Утверждаю»
Главный врач ГБУЗ СК «ПММФЦ»
Ромашенко Л.В.
2024 г.



ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ГБУЗ СК «ПЯТИГОРСКИЙ МЕЖРАЙОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»

I. ОБЩАЯ ЧАСТЬ

1.1. Правила внутреннего распорядка медицинской организации для пациентов (далее - Правила) разработаны в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями), гл.11, ст.84, с Законом Российской Федерации от 07.02.1992г. №2300-1 «О защите прав потребителей» (с изменениями и дополнениями), Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и Уставом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр».

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов (далее Правила) ГБУЗ СК «ПММФЦ» — это организационно-правовой документ, регламентирующий в соответствии с действующим законодательством в Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в стационар и амбулаторное отделение, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения пациента в ГБУЗ СК «ПММФЦ», а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его законным представителем) и медицинским учреждением.

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ» включают:

1.3.1. Порядок обращения пациентов в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №1 к Правилам);

1.3.2. Порядок госпитализации и выписки пациента в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №2 к Правилам);

1.3.3. Права и обязанности пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №3 к Правилам);

1.3.4. Правила внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневном стационаре ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №4 к Правилам);

1.3.5. Правила внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в дневном стационаре торакальной хирургии ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №5 к Правилам);

1.3.6. Правила внутреннего распорядка при оказании медицинской помощи в стационаре круглосуточного пребывания ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №6 к Правилам);

1.3.7. Правила посещения пациентов, находящихся на стационарном лечении в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №7 к Правилам);

1.3.8. Правила посещения пациентов, находящихся на лечении в отделении анестезиологии и реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения (ОАРИТ) ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №8 к Правилам);

1.3.9. Правила приема передач и хранения продуктов в отделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №9 к Правилам);

1.3.10. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №10 к Правилам);

1.3.11. Порядок выдачи справок, медицинских заключений, выписок из истории пациентам ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №11 к Правилам);

1.3.12. Порядок разрешения конфликтных ситуаций в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №12 к Правилам);

1.3.13. Информация о перечне и порядке оказания платных медицинских услуг в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №13 к Правилам);

1.3.14. Порядок дачи информированного добровольного согласия на все виды медицинского вмешательства и отказа от медицинского вмешательства в ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №14 к Правилам);

1.3.15. Памятка по лечебно-охранительному режиму (приложение №15 к Правилам);

1.3.16. Разъяснение по ведению фото и видеосъемки в палатах, в кабинетах медицинского учреждения (приложение №16 к Правилам);

1.3.17. Памятка для посетителей пациентов, находящихся на лечении в ОАРИТ ГБУЗ СК «ПММФЦ» (приложение №17 к Правилам);

1.4 Внутренний распорядок ГБУЗ СК «ПММФЦ» — это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности работниками учреждения, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи

надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в подразделениях.

1.5 Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в ГБУЗ СК «ПММФЦ», разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.6 В амбулаторных отделениях с Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно.

1.7 В стационарных структурных подразделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ» с Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся под роспись в медицинской документации.

1.8 Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационных стендах структурных подразделений ГБУЗ СК «ПММФЦ», а также на официальном сайте учреждения.

1.9 Ответственными лицами за соблюдением Правил внутреннего распорядка является весь медицинский персонал ГБУЗ СК «ПММФЦ».

1.10 Ответственными лицами за организацию посещений, прием передач является дежурный медицинский персонал структурных подразделений.

1.11 Контроль за соблюдением Правил внутреннего распорядка возлагается на старших медицинских сестер и заведующих структурными подразделениями.

II. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

– Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

– Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

– Медицинское вмешательство выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций;

– Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

– Диагностика – комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

– Лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

– Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

– Пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

– Посетитель – любое физическое лицо, временно находящееся в здании или служебном помещении учреждения, для которого учреждение не является местом работы. К посетителям относятся и те лица, которые сопровождают пациентов в качестве законных представителей.

– Несовершеннолетние лица - лица в возрасте до 18 лет. Несовершеннолетние лица в возрасте до 14 лет могут находиться в зданиях и служебных помещениях учреждения только в сопровождении близких родственников, опекунов, попечителей или педагогов (других сопровождающих их лиц).

– Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ИДС) — это документальное подтверждение необходимой процедуры - информирования пациента, подтверждающая согласие пациента или его законного представителя на конкретное медицинское вмешательство.

1. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

1.1. В ГБУЗ СК «ПММФЦ» (далее – Центре) оказываются амбулаторная и стационарная специализированная противотуберкулезная медицинская помощь.

1.2. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения в амбулаторных условиях граждане закрепляются за организациями здравоохранения по месту постоянного жительства (или временной регистрации).

1.3. Медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в Центре или на дому. При состояниях, требующих медицинской помощи на дому, пациент может вызвать на дом участкового фтизиатра с 8-30 до 14-30 по телефону.

1.4. Для получения медицинской помощи в учреждении пациент может лично, либо через своего представителя, обратиться в регистратуру, записаться по телефону или на сайте учреждения.

1.5. В назначенное время пациенту необходимо явиться на прием для получения медицинской услуги.

1.6. В регистратуре учреждения при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного 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;
- свидетельство о рождении (несовершеннолетним младше 14 лет) и его ксерокопия, паспорт матери или его законного представителя;
- СНИЛС;
- личный номер;
- гражданство;

- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

1.7. «Медицинская карта амбулаторного больного» является медицинским документом ГБУЗ СК «ПММФЦ» и хранится в регистратуре.

1.8. Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а доставляется в кабинет врача медицинским регистратором или медицинской сестрой. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из отделений. Пациент лично, либо его законный представитель в соответствии с законодательством имеют право через лечащего врача знакомиться с медицинской картой.

1.9. Информацию о времени приема врачей-специалистов, о порядке предварительной записи на прием к врачам-специалистам, о времени и месте приема руководителя ГБУЗ СК «ПММФЦ» и его заместителей, пациент может получить в регистратуре в устной форме или по телефону, наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле, а также на сайте учреждения.

1.10. Для консультации необходимо иметь направление от специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь с клиническим минимумом обследования.

1.11. Взрослые, направляемые к врачу-фтизиатру при подозрении на туберкулез органов дыхания, должны предоставить:

- направление на консультацию к врачу-фтизиатру;
- заключение рентгенологического исследования органов грудной клетки вместе со снимком;
- результаты клинического исследования крови, мочи;
- результаты исследования мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно.

1.12. Дети, направляемые к врачу-фтизиатру, должны иметь:

- направление на консультацию к врачу-фтизиатру;
- сведения о:
 - вакцинации (ревакцинации БЦЖ);
 - результатах туберкулиновых проб по годам;
 - контакте с больным туберкулезом;
 - предыдущих обследованиях у фтизиатра;
- заключение соответствующих специалистов при наличии сопутствующей патологии.

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

1.14. В случае самостоятельного обращения граждан либо доставлении их в учреждение по экстренным показаниям, дежурным врачом Центра оказывается необходимая неотложная медицинская помощь, решается вопрос о госпитализации.

1.15. Дежурный врач обязан немедленно поставить в известность дежурного УВД по городу по телефону - 02 о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий.

1.16. Медицинская помощь иностранным гражданам, гражданам других субъектов РФ оказывается в объеме необходимом для устранения угрозы жизни, а также по эпидемиологическим показаниям. После выхода из указанных состояний иностранным гражданам, гражданам других субъектов РФ может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.

2. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

2.1 Госпитализация В ГБУЗ СК «ПММФЦ» осуществляется:

2.1.1 в плановом порядке в:

– в дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания, круглосуточный стационар для больных туберкулезом органов дыхания по направлению врача-фтизиатра на плановую госпитализацию;

– в дневной и круглосуточный стационары торакальной хирургии по направлению врача-торакального хирурга, врача-фтизиатра на плановую госпитализацию;

2.1.2 по экстренным показаниям в круглосуточные стационарные отделения для больных туберкулезом органов дыхания, отделение легочно-хирургическое по направлению врача-фтизиатра, врачей медицинских организаций, врачей скорой медицинской помощи, самообращению;

2.2 При плановой госпитализации в дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания, круглосуточные стационарные отделения для больных туберкулезом органов дыхания, отделение туберкулезное легочно-хирургическое при себе необходимо иметь следующие документы:

– Направление от врача-фтизиатра амбулаторного отделения Центра;

– Паспорт или документ, удостоверяющий личность;

– Страховой медицинский полис;

– Паспорт законного представителя (для недееспособных, ограниченно дееспособных лиц);

– СНИЛС;

– Удостоверение об инвалидности (при наличии)

– Выписку из амбулаторной карты с указанием жалоб, данных анамнеза заболевания, объективных данных, результатов лабораторного, инструментального, рентгенологического обследования;

– Рентгенологический архив;

– Результаты анализов крови на ВИЧ, гепатиты В и С.

5.1 При плановой госпитализации в дневной и круглосуточный стационары торакальной хирургии в рамках ОМС и платных медицинских услуг пациент предоставляет:

- Направление врача-торакального хирурга амбулаторного отделения ГБУЗ СК «ПММФЦ»;
- документ, удостоверяющий личность;
- СНИЛС,
- Полис обязательного медицинского страхования Российской Федерации;
- справка об эпид.окружении по COVID-19 и по кори (давностью не более 3-5 дней),
- Спирография (давность не более 30 дней),
- Результаты анализов крови на РВ (сифилис), ВИЧ, гепатиты В, С (давность не более 3 мес.) к моменту госпитализации,
- Результаты клинического анализа крови и мочи, биохимических исследований
- ЭКГ (давность не более 30 дней к моменту госпитализации),
- Заключение терапевта (давность не более 30 дней) к моменту госпитализации,
- При сопутствующей патологии - консультация и заключение профильного специалиста (давность не более 30 дней)
- Рентгенологический архив (давность не более 30 дней)
- Бронхоскопия (давность не более 30 дней),
- ФГДС (фиброгастроудоденоскопия) (давность не более 30 дней),
- Заключение врача-фтизиатра,
- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства,
- УЗИ органов малого таза,
- УЗИ сердца,
- УЗИ сосудов нижних конечностей,
- Консультация гинеколога (для женщин),
- КТ головного мозга,
- КТ органов грудной клетки.

2.3 Прием пациентов, поступающих на стационарное лечение в плановом и экстренном порядке, осуществляется в приемном покое, где производится осмотр пациента, в том числе на наличие педикулеза, инфекционных и гнойничковых заболеваний, сбор сведений об эпидемиологическом окружении. При необходимости проводится гигиеническая обработка пациента. Вопрос о необходимости санитарной обработки решается медицинской сестрой приёмного покоя. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал отделения.

2.4 Время нахождения в приемном покое не должно превышать 1 час.

2.5 Экстренные пациенты поступают круглосуточно. Плановые пациенты - с 08-00 до 14-30, кроме субботы, воскресенье.

2.6 При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного (форма 003/у).

2.7 При госпитализации пациента персонал 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.

2.8 Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента с Правилами внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ» под подпись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков, употребление наркотических и психоактивных веществ в больнице и на ее территории.

2.9 После ознакомления с режимом пребывания в стационаре пациент ставит личную подпись в истории болезни.

2.10 В случае отказа пациента от госпитализации врач приемного покоя ГБУЗ СК «ПММФЦ» оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа от госпитализации и принятых мерах. Отказ от госпитализации подписывается пациентом лично.

2.11 В случае отказа в госпитализации пациента заведующим структурным подразделением (врачом-анестезиологом-реаниматологом, врачом приемного покоя) ГБУЗ СК «ПММФЦ», делается запись в журнале отказов в госпитализации о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

2.12 Плановая выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней, лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением.

2.13 Пациент заранее информируется врачом о дате планируемой выписки. Накануне или в день выписки лечащий врач проводит итоговую беседу и осмотр пациента, дает врачебные рекомендации.

2.14 Выписка из стационара разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторном отделении или домашних условиях;

- при необходимости перевода пациента в другое учреждение здравоохранения;

- по письменному заявлению пациента или его законного представителя, если выписка не угрожает жизни и здоровью пациента и не опасна для окружающих.

2.15 В день выписки до 14:30 работающие граждане получают листок временной нетрудоспособности в форме электронного документа, после чего пациент считается выписанным из стационара.

2.16 После получения документов на руки (выписной эпикриз, электронный листок нетрудоспособности, рентгенологический архив, справки и т.п.) пациенты обязаны освободить палату и покинуть учреждение в течение 1 (одного) часа, для подготовки персоналом отделения места для госпитализации поступающих в этот день пациентов.

2.17 В случае самовольного ухода из отделения пациента, выписной эпикриз оформляется не позднее 4 (четырёх) часов, с отметкой о нарушении режима.

2.18 При отказе пациента от лечения оформляется письменный отказ по установленной форме с выдачей выписного эпикриза с отметкой об отказе от лечения.

2.19 Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и хранится в учреждении в течение 25 лет.

2.20 При самовольном уходе пациента из стационара, листок временной нетрудоспособности оформляется с кодом 23 – «несоблюдение предписанного режима, самовольный уход из стационара, выезд на лечение в другой административный район без разрешения лечащего врача».

2.21 При неявке (не своевременной явке) пациента на амбулаторный прием, оформляется листок нетрудоспособности с кодом 24 – «несвоевременная явка на прием к врачу».

2.22 Справки и медицинские заключения выдаются на бумажном носителе при личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию пациентов, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, или их законных представителей при предъявлении документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.

2.23 В случае доставки в Центр пациентов в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность, либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения Центра.

2.24 Вопрос о повторных госпитализациях пациентов, ранее нарушивших режим пребывания в стационарных отделениях, решается на ВК ГБУЗ СК «ПММФЦ» или подкомиссиях ВК филиалов.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

3.1 Пациент имеет право на:

3.1.1 выбор врача (при согласии врача) в соответствии с ФЗ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2 получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности, квалификации его лечащего врача и других лиц, участвующих в оказании ему медицинской помощи;

3.1.3 перевод к другому лечащему врачу (с разрешения заведующего отделением) с учетом согласия соответствующего врача;

3.1.4 уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

3.1.5 профилактику, диагностику, лечение и нахождение в ГБУЗ СК «ПММФЦ» в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническому и противоэпидемическим требованиям;

3.1.6 получение консультаций врачей-специалистов;

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

3.1.8 получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

3.1.9 выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

3.1.10 защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

3.1.11 предоставление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющееся необходимым предварительным условием медицинского вмешательства;

3.1.12 отказ от медицинского вмешательства;

3.1.13 непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов;

3.1.14 получение, на основании письменного заявления, отражающих состояние его здоровья медицинских документов, их копий и выписок из медицинских документов. Основания, порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

3.1.15 при нахождении на стационарном лечении пациент имеет право на допуск к нему посетителей (за исключением посещений детьми до 14 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 для пациентов учреждения, санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований;

3.1.16 обращение в установленном учреждением Порядке с жалобой к должностным лицам ГБУЗ СК «ПММФЦ» и филиалов, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к главному врачу ГБУЗ СК «ПММФЦ», должностным лицам государственных органов или в суд;

3.1.17 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 законодательством.

3.2 Пациент обязан:

3.2.1 внимательно ознакомиться с настоящими «Правилами внутреннего распорядка и поведения пациентов и посетителей в ГБУЗ СК «ПММФЦ», и соблюдать их;

3.2.2 получить от медицинского работника полную, достоверную и доступную информацию 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. При согласии подписать информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство, согласие на обработку персональных данных.

3.2.3 находясь на лечении, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности;

3.2.4 своевременно являться на амбулаторный прием и предупреждать о невозможности явки по уважительной причине. При опоздании на прием, диспансер имеет право перенести время приема или назначить прием на другой день;

3.2.5 посещать подразделения Центра и медицинские кабинеты в соответствии с установленным графиком их работы, и назначенными датой и временем приема, являться на диспансерные осмотры в сроки, назначенные медицинским работником;

3.2.6 сообщить своему лечащему врачу (лечащему врачу своего ребенка) всю информацию, необходимую для постановки диагноза и проведения лечебных, реабилитационных мероприятий;

3.2.7 представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных известных травмах, операциях, заболеваниях, принимаемых лекарственных средствах, сообщать правильные сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств;

3.2.8 ознакомиться с рекомендованным планом обследования и лечения и добросовестно соблюдать, и выполнять все требования и предписания лечащего врача;

3.2.9 при невыполнении рекомендованной подготовки к обследованию медицинский работник может отказать в проведении обследования в назначенное время и дату, так как в этом случае велика вероятность получения неточного результата обследования;

3.2.10 сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

3.2.11 информировать лечащего врача об изменении состояния своего здоровья в процессе диагностики и лечения;

3.2.12 не принимать никаких медицинских препаратов (в том числе назначенных врачами других специальностей) без согласования с лечащим врачом;

3.2.13 не вмешиваться в действия лечащего врача, не осуществлять иные действия, способствующие нарушению процесса оказания медицинской помощи;

3.2.14 принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

3.2.15 соблюдать рекомендуемую врачом диету;

3.2.16 соблюдать внутренний распорядок работы Центра, тишину, чистоту и порядок;

3.2.17 соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в отделения в бахилах, маске или респираторе);

3.2.18 подчиняться требованиям медицинского персонала в части соблюдения правил внутреннего распорядка и требований гигиены рук;

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

3.2.20 сохранять конфиденциальность сведений о других пациентах.

3.2.21 проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам, соблюдать очерёдность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с законодательством РФ;

3.2.22 не предпринимать действий, способных нарушить права других пациентов и работников Центра;

3.2.23 не приходить на прием к врачу в алкогольном, наркотическом, ином токсическом опьянении;

3.2.24 оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;

3.2.25 не допускать по отношению к кому бы то ни было случаев физического насилия, рукоприкладства и т.п.

3.2.26 бережно относиться к имуществу Центра и других пациентов (посетителей);

3.2.27 соблюдать требования пожарной безопасности;

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

3.2.29 соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях;

3.2.30 при обнаружении оставленных без присмотра предметах сообщить медицинскому персоналу;

3.2.31 соблюдать правила техники безопасности:

- не затруднять действия персонала при проведении лечебно-диагностических мероприятий с использованием медицинского оборудования;

- самостоятельно не прекращать процесс проведения медицинской манипуляции и не изменять режим работы медицинского оборудования;

- не касаться электропроводки медицинского оборудования и прочих технологических устройств;

- не прикасаться к движущимся и вращающимся частям медицинского оборудования;

- не допускать действия, ведущие к получению электротравмы и механической травмы.

3.3 Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, кроме пп. 3.2.1. – 3.2.31 обязаны:

3.3.1 соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения, а также сотрудничать с медицинским персоналом по вопросу соблюдения лечебно-охранительного режима, распорядка дня в стационарных отделениях учреждения;

3.3.2 соблюдать чистоту, тишину и порядок в палате, отделении, на территории учреждения;

3.3.3 иметь предметы личной гигиены для индивидуального пользования, соблюдать правила личной гигиены (если позволяет состояние пациента): содержать в чистоте тело и одежду, быть аккуратно подстриженным и причесанным;

3.3.4 проводить гигиеническую обработку рук с использованием мыла и воды или спиртосодержащего антисептика в следующих случаях: до и после контакта с поврежденными участками кожи, повязками, слизистыми оболочками, использованными медицинскими изделиями; при входе в палату; перед выходом из палаты; перед едой; после посещения туалета, кабинки для сбора мокроты;

3.3.5 в установленное распорядком время врачебного осмотра, обхода заведующего отделением, заместителей главного врача, главного врача находиться в палате;

3.3.6 противотуберкулезные препараты принимать строго по графику и в присутствии медицинской сестры;

3.3.7 иметь одноразовую карманную плевательницу для сплевывания мокроты, носить ее при себе, ежедневно производить замену в установленном порядке;

3.3.8 проветривание палат проводить не менее четырех раз в день, при закрытых дверях;

3.3.9 самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою кровать и прикроватную тумбочку, если позволяет состояние здоровья;

3.3.10 выходить из палаты в индивидуальной маске;

3.3.11 во время прогулок находиться на территории учреждения;

3.3.12 посещать консультативные кабинеты, кабинет лучевой диагностики, физиотерапевтический кабинет и др. только по направлениям медперсонала;

3.3.13 продукты от посетителей принимать согласно разрешенному ассортименту и количеству и хранить в холодильнике в индивидуальных пакетах с указанием даты заложения и фамилии пациента. Строго запрещена обратная передача продуктов посетителям, родственникам, знакомым;

3.4 Пациентам и посетителям, в целях соблюдения санитарно-эпидемиологических правил, обеспечения личной безопасности работников ГБУЗ СК «ПММФЦ», пациентов и посетителей, а также общественного порядка, предупреждения и пресечения террористической деятельности, иных преступлений и административных правонарушений, в зданиях и служебных помещениях, запрещается:

3.4.1 сплевывать мокроту на пол, землю, в раковину, унитаз в туалете;

3.4.2 находиться в служебных помещениях амбулаторных и стационарных отделений без разрешения;

3.4.3 потреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях;

3.4.4 курить на крыльце, лестничных площадках, в коридорах, кабинетах, палатах, фойе и др. помещениях ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

3.4.5 проносить в здание и служебные помещения Центра огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы, и средства, наличие которых у посетителя либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;

3.4.6 иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);

3.4.7 громко разговаривать, шуметь, хлопать дверями;

3.4.8 стационарным пациентам покидать отделение (только с разрешения заведующего отделением, лечащего врача, дежурного врача);

3.4.9 выносить из помещения ГБУЗ СК «ПММФЦ» документы, полученные для ознакомления;

3.4.10 изымать какие-либо документы из медицинских карт, из папок информационных стендов;

3.4.11 размещать в помещениях и на территории ГБУЗ СК «ПММФЦ» объявления;

3.4.12 производить фото- и видеосъемку без предварительного разрешения администрации ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

3.4.13 выполнять в помещениях амбулаторных и стационарных отделений функции торговых агентов, представителей и находиться в помещениях отделений в иных коммерческих целях;

3.4.14 пользоваться служебным лифтом;

3.4.15 пользоваться служебным телефоном;

3.4.16 преграждать проезд санитарного транспорта к зданию ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

3.4.17 нахождение в здании Центра лицам в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с агрессивным поведением. В случае выявления указанных лиц они удаляются из здания и помещений отделений сотрудниками охраны и (или) правоохранительных органов.

3.5 Пациентам, находящимся на стационарном лечении, кроме пп. 3.4.1. – 3.4.17 запрещается:

3.5.1 играть в азартные игры в палатах, и на территории Центра;

3.5.2 использовать при общении нецензурную лексику, создавать конфликтные ситуации с медицинскими работниками и другими пациентами;

3.5.3 употребление и пребывание в состоянии алкогольного, наркотического и другого токсического опьянения. По клиническим показаниям, при угрозе личной жизни, здоровью пациента и окружающих, в исключительных случаях в целях безопасности, в случае выявления лиц в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с агрессивным поведением, медицинским персоналом могут применяться экспресс-методы (иммунохроматографические тесты) для качественного и количественного определения алкоголя и наркотических средств в моче, временные методы физического ограничения, а также удаление данных лиц из отделений сотрудниками охраны и (или) правоохранительных органов.

3.5.4 посещение и контакты с пациентами из других палат и отделений;

3.5.5 пользование бельем и подушками свободных коек в палатах;

3.5.6 спать, лежать на свободных койках или койках других пациентов;

3.5.7 использование электрических нагревательных приборов: кипятильников, чайников, плит, мультиварок и др.;

3.5.8 какое-либо вмешательство в работу систем вентиляции, отопления, водоснабжения (водоотведения), электроснабжения;

3.5.9 держать в палате ценные вещи, большие суммы денег, украшения. За ценные вещи администрация ответственности не несет!

3.5.10 Содержать и кормить животных в помещениях и на территории Центра.

3.6 За нарушение режима и правил внутреннего распорядка лечебного учреждения пациента могут выписать досрочно с соответствующей отметкой в листке нетрудоспособности.

Нарушением считается:

– Курение в зданиях, помещениях диспансера.

– Употребление пациентом веществ, способных привести к алкогольному или наркотическому опьянению.

– Грубое или неуважительное отношение пациента к медицинскому персоналу.

– Несоблюдение пациентом рекомендаций врача и предписанного режима.

– Отказ и (или) прием пациентом лекарственных препаратов по собственному усмотрению.

– Использование электрических нагревательных приборов: кипятильников, чайников, плит, мультиварок и других электроприборов;

– Самовольный уход пациента из стационарного отделения, с территории Центра.

4. ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

4.1 Дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания является структурным подразделением ГБУЗ СК «ПММФЦ» и филиалов и создан для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Фтизиатрия», за исключением высокотехнологичной, больным туберкулезом в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, и не являющихся опасными в эпидемиологическом отношении для окружающих.

4.2 Дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания осуществляет следующие функции:

- оказание специализированной медицинской помощи больным туберкулезом без бактериовыделения;
- проведение наблюдаемого лечения и химиопрофилактики туберкулеза;
- лечение больных туберкулезом с побочными реакциями на противотуберкулезные препараты.

4.3 Показаниями для пребывания больных в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания являются:

- ограниченные формы туберкулеза, без бактериовыделения - для проведения интенсивной фазы и/или фазы продолжения химиотерапии;
- впервые установленные формы туберкулеза или рецидивы различных форм и фаз туберкулеза после курса интенсивной терапии, затихания туберкулезного процесса, стойкого прекращения бактериовыделения;
- хронически текущие ограниченные процессы различных локализаций без бактериовыделения - для основного курса лечения, фазы продолжения химиотерапии, курса сезонной терапии;
- взрослые III и IV группы диспансерного наблюдения, которым показано проведение химиопрофилактики или противорецидивного курса химиотерапии;

4.4 Дневные стационары для больных туберкулезом органов дыхания функционируют на базе ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска, Георгиевского, Ессентукского, Кисловодского, Минераловодского филиалов ГБУЗ СК «ПММФЦ»

4.5 Госпитализация пациентов в дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания осуществляется по территориальному принципу, согласно адресу регистрации пациента.

4.6 Направление пациента на лечение в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания осуществляется после предварительного обследования врачом-фтизиатром амбулаторного отделения в установленном порядке.

4.7 Прием пациентов, поступающих в дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания, осуществляется в плановом порядке.

4.8 При поступлении в дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания по направлению пациент представляет направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, СНИЛС, страховой медицинский полис, удостоверение об инвалидности (при наличии), выписку из истории болезни (амбулаторной карты), рентгенологический архив;

4.9 На госпитализируемых больных заводится медицинская карта стационарного больного, в условиях дневного стационара (ф-003/у), которая после выписки пациента сдается на хранение в архив учреждения.

4.10 При поступлении в дневной стационар для больных туберкулезом органов дыхания производится осмотр пациента, в том числе на наличие педикулеза, инфекционных и гнойничковых заболеваний, сбор сведений об эпидемиологическом окружении.

4.11 В случае выявления пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент направляется в инфекционную больницу.

4.12 Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента с Правилами внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ» под подпись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие спиртных напитков, употребление наркотических и психоактивных веществ в больнице и на ее территории.

4.13 В случае отказа от госпитализации врач в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах.

4.14 При лечении в условиях дневного стационара для больных туберкулезом органов дыхания пациент обязан: соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ», санитарно-гигиенические нормы; лечебно-охранительный режим.

4.15 Самовольный уход пациента из дневного стационара для больных туберкулезом органов дыхания расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями – выпиской за нарушение режима.

4.16 Режим работы дневного стационара для больных туберкулезом органов дыхания:

- С понедельника по пятницу: с 8.00 до 14.30;
- Выходной: суббота, воскресенье, выходные и праздничные дни.

4.17 Прием пациентов осуществляется с 8.00 до 12.00, выписка с 12.30 до 14.30.

4.18 Распорядок дня пациентов в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания

Время	Лечебно-охранительные мероприятия
08.00 – 09.00	Забор анализов для исследований
09.00 – 10.00	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств
10.00 – 11.00	врачебный осмотр
11.00 – 12.30	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств
12.30 – 14.00	время отдыха
14.00 – 14.30	выдача лекарственных средств

4.19 Больные, получающие лечение в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания обязаны соблюдать данный распорядок.

4.20 Контроль за выполнением распорядка дня в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания возложен на медицинскую сестру дневного стационара.

4.21 Общий контроль за выполнением Правил внутреннего распорядка в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания возложен на старшую медицинскую сестру и заведующего отделением.

5. ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

5.2 Дневной стационар торакальной хирургии является структурным подразделением ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска и создан для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Торакальная хирургия» при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, с применением современных медицинских технологий и в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных.

5.3 Дневной стационар торакальной хирургии ГБУЗ СК «ПММФЦ» является стационаром дневного пребывания и включает в себя обследование и лечение в условиях дневного стационара.

5.4 Дневной стационар торакальной хирургии осуществляет следующие функции:

- оказание медицинской помощи больным по профилю «торакальная хирургия», не требующей круглосуточного медицинского наблюдения, в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи;

- наблюдение больных, которым была оказана медицинская помощь по профилю «торакальная хирургия», в стационарных условиях медицинской организации.

5.5 Показаниями для пребывания больных в дневном стационаре являются:

- диагностика заболеваний легких и плевры;
- дифференциальная диагностика заболеваний легких и плевры;
- лечение неспецифических заболеваний легких и плевры, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.

4.26. Медицинская помощь в дневном стационаре торакальной хирургии оказывается в плановом порядке:

- бесплатно в рамках программы обязательного медицинского страхования при наличии полиса обязательного медицинского страхования;
- на платной основе, согласно утвержденного прейскуранта ГБУЗ СК «ПММФЦ».

5.6 Медицинская помощь по экстренным показаниям в дневном стационаре не оказывается.

5.7 Для получения медицинской помощи в дневном стационаре торакальной хирургии пациенту необходимо обратиться на приём в амбулаторное отделение ГБУЗ СК «ПММФЦ» к врачу-торакальному хирургу

для первичного осмотра. Врач-торакальный хирург амбулаторного отделения при наличии показаний оформляет направление в дневной стационар либо мотивированный отказ.

5.8 Основанием для отказа в предоставлении направления на госпитализацию в дневной стационар торакальной хирургии являются:

- наличие противопоказаний;
- отсутствие показаний для дневного стационара торакальной хирургии;
- отказ заявителя от лечения в дневном стационаре торакальной хирургии;

5.9 Срок ожидания в очереди для плановой госпитализации в дневной стационар торакальной хирургии ГБУЗ СК «ПММФЦ» может составлять до 14 дней.

5.10 При поступлении в дневной стационар торакальной хирургии по направлению пациент представляет направление на госпитализацию:

- Направление врача-торакального хирурга амбулаторного отделения ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

- документ, удостоверяющий личность;
- СНИЛС,
- Полис обязательного медицинского страхования Российской Федерации;

- справка об эпид.окружении по COVID-19 и по кори (давностью не более 3-5 дней),

- Спирография (давность не более 30 дней),

- Результаты анализов крови на РВ (сифилис), ВИЧ, гепатиты В, С (давность не более 3 мес.) к моменту госпитализации,

- Результаты клинического анализа крови и мочи, биохимических исследований

- ЭКГ (давность не более 30 дней к моменту госпитализации),

- Заключение терапевта (давность не более 30 дней) к моменту госпитализации,

- При сопутствующей патологии - консультация и заключение профильного специалиста (давность не более 30 дней)

- Рентгенологический архив (давность не более 30 дней)

- Бронхоскопия (давность не более 30 дней),

- ФГДС (фиброгастродуоденоскопия) (давность не более 30 дней),

- Заключение врача-фтизиатра,

- УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства,

- УЗИ органов малого таза,

- УЗИ сердца,

- УЗИ сосудов нижних конечностей,

- Консультация гинеколога (для женщин),

- КТ головного мозга,

- КТ органов грудной клетки.

5.11 Основаниями для отказа в приеме в дневной стационар торакальной хирургии являются:

- отсутствие полиса обязательного медицинского страхования РФ;
- отсутствие документа, удостоверяющего личность.

5.12 В случае отказа от госпитализации врач-торакальный хирург дневного стационара торакальной хирургии в журнале регистрации отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах.

5.13 На госпитализируемых больных заводится медицинская карта стационарного больного, в условиях дневного стационара (ф-003/у), которая после выписки пациента сдается на хранение в архив учреждения.

5.14 При поступлении в дневной стационар торакальной хирургии производится осмотр пациента, в том числе на наличие педикулеза, инфекционных и гнойничковых заболеваний, сбор сведений об эпидемиологическом окружении.

5.15 В случае выявления пациента с инфекционным заболеванием и установления первичного диагноза инфекционного заболевания или подозрения на таковое, пациент направляется в инфекционную больницу.

5.16 В дневном стационаре торакальной хирургии пациенту предоставляются:

- койка на период проведения лечебно-диагностических мероприятий;
- ежедневное наблюдение лечащего врача-торакального хирурга;
- диагностика и лечение заболевания в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами;
- медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное);
- лечебные манипуляции и процедуры, инвазивные вмешательства по показаниям.

5.17 План мероприятий по лечению (дату начала лечения, длительность курса лечения, методы обследования, время прихода и длительность пребывания в дневном стационаре и др.) больного в дневном стационаре торакальной хирургии определяет врач-торакальный хирург дневного стационара для каждого больного индивидуально.

5.18 При наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи, требующей круглосуточного медицинского наблюдения, а также при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в условиях дневного стационара больной направляется из дневного стационара торакальной хирургии для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

5.19 Средний медицинский персонал обязан ознакомить пациента с Правилами внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ» под подпись, обратить особое внимание на запрещение курения и распитие

спиртных напитков, употребление наркотических и психоактивных веществ в больнице и на ее территории.

5.20 При лечении в условиях дневного стационара торакальной хирургии пациент обязан: соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов ГБУЗ СК «ПММФЦ», санитарно-гигиенические нормы; лечебно-охранительный режим.

5.21 Самовольный уход пациента из дневного стационара торакальной хирургии расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями – выпиской за нарушение режима.

5.22 Режим работы дневного стационара для торакальной хирургии:

- С понедельника по пятницу: с 8.00 до 14.30;
- Выходной: суббота, воскресенье, выходные и праздничные дни.

5.23 Прием пациентов осуществляется с 8.00 до 12.00, выписка с 12.30 до 14.30.

5.24 Распорядок дня пациентов в дневном стационаре для больных туберкулезом органов дыхания

Время	Лечебно-охранительные мероприятия
08.00 – 09.00	Забор анализов для исследований
09.00 – 10.00	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств
10.00 – 11.00	врачебный осмотр
11.00 – 12.30	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств
12.30 – 14.00	время отдыха
14.00 – 14.30	выдача лекарственных средств

5.25 Больные, получающие лечение в дневном стационаре торакальной хирургии обязаны соблюдать данный распорядок.

5.26 Контроль за выполнением распорядка дня в дневном стационаре торакальной хирургии возложен на медицинскую сестру дневного стационара.

5.27 Общий контроль за выполнением Правил внутреннего распорядка в дневном стационаре торакальной хирургии возложен на старшую медицинскую сестру и заведующего отделением.

6 ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

6.1 В целях обеспечения непрерывности лечебного процесса стационарные отделения:

- отделение для больных туберкулезом органов дыхания (ОБТОД) ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска, Георгиевского филиала ГБУЗ СК «ПММФЦ», Ессентукского филиала ГБУЗ СК «ПММФЦ»;

- отделение туберкулезное легочно-хирургическое с койками торакальной хирургии (ОТЛХ) ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска;

- отделение анестезиологии и реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения (ОАРИТ) ГБУЗ СК «ПММФЦ» г.Пятигорска;

Работают в круглосуточном режиме.

6.2 В ОБТОД, ОТЛХ организованы круглосуточные медсестринские посты. В вечернее, ночное время, а также в выходные и праздничные дни организовано круглосуточное дежурство врача приемного покоя, согласно графику дежурств, утвержденного главным врачом.

6.3 В ОАРИТ – круглосуточный пост врача-анестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры-анестезиста.

6.4 Ответственный дежурный врач (врач приемного покоя) во время дежурства является представителем администрации Учреждения и уполномочен решать лечебные и организационные вопросы.

Распорядок дня пациентов в стационарных отделениях ОБТОД, ОТЛХ

Время	Лечебно-охранительные мероприятия
06.00 – 07.00	подъем, утренний туалет
07.00 – 08.30	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств
08.30 – 09.30	завтрак
09.30 – 10.00	выдача лекарственных средств
10.00 – 11.00	врачебный обход
11.00 – 12.30	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств

12.30 – 13.30	обед
13.30 – 14.00	выдача лекарственных средств
14.00 – 16.00	тихий час
16.00 – 16.30	полдник
16.30 – 18.00	посещение пациентов родственниками
18.00 – 19.00	ужин
19.00 – 20.00	лечебно-диагностические процедуры, выдача лекарственных средств
20.00 – 21.00	обход дежурного врача
21.00 – 22.00	вечерний туалет, подготовка ко сну
22.00 – 06.00	сон

6.5 Больные, получающие лечение в стационарных отделениях обязаны соблюдать данный распорядок.

6.6 Контроль за выполнением распорядка дня в отделениях возложен на дежурную медицинскую сестру отделения.

6.7 Общий контроль за выполнением Правил внутреннего распорядка в отделениях возложен на старшую медицинскую сестру и заведующего отделением.

7. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

7.1 ГБУЗ СК «ПММФЦ» предоставляет возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента посещать пациента в учреждении. При согласии пациента посещение его в учреждении возможно иными гражданами.

7.2 Данные Правила распространяются на посещение пациентов, находящихся на круглосуточном стационарном лечении в отделениях для больных туберкулезом органов дыхания (ОБТОД) и отделении туберкулезном легочно-хирургическом (ОТЛХ) с койками торакальной хирургии.

7.3 Посещения разрешаются в рабочие дни с 16.30 до 18.00 часов, в выходные и праздничные дни с 10.00 до 13.00, с 16.30 до 18.00 часов.

7.4 Разрешение на посещение в отделении послеоперационных пациентов и пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, принимает заведующий стационарным отделением, а в выходные и праздничные дни - дежурный врач (врач приемного покоя).

7.5 К пациентам общих палат допускается одновременно один посетитель не более, чем на 30 мин.

7.6 Детям и несовершеннолетним лицам, не достигшим 14-ти летнего возраста, посещение воспрещается.

7.7 Не допускаются к посещению лица, находящиеся в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

7.8 В целях профилактики распространения инфекционных заболеваний при наличии у посетителя или законного представителя признаков инфекционных заболеваний (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышение температуры, сыпь, кишечные расстройства) посещение пациентов этими лицами запрещено.

7.9 Перед входом в стационарное отделение посетитель должен снять верхнюю одежду, надеть бахилы или сменную обувь, халат, маску.

7.10 В отделение не рекомендуется приносить ценные вещи, поскольку в случае их пропажи администрация ГБУЗ СК «ПММФЦ» ответственности не несет.

7.11 Посетители должны бережно относиться к имуществу диспансера. В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) виновные обязаны в добровольном порядке возместить все материальные убытки, причиненные Учреждению.

7.12 Посетителям следует с уважением относиться к медицинскому и обслуживающему персоналу Учреждения.

7.13 Посетители обязаны соблюдать тишину, чистоту, не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам, выполнять указания медицинского персонала.

7.14 Посетителям следует отключить или перевести в беззвучный режим мобильные телефоны и иные средства связи.

7.15 Посещения не разрешаются во время проведения в палате лечебных или диагностических манипуляций, а также мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического режима. Посетителю медицинским персоналом может быть предложено покинуть палату в случае необходимости проведения в палате лечебных или диагностических манипуляций, проведения мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического режима.

7.16 Пациентам, законным представителям, посетителям не разрешается свободное передвижение по другим палатам, боксам и отделениям Учреждения.

7.17 Посетителям запрещено: курение и употребление алкогольных напитков в помещениях и на всей территории ГБУЗ СК «ПММФЦ»; проведение посетителем фото/видеосъемки без разрешения администрации учреждения.

7.18 Во время карантина все посещения запрещаются, о чем посетители и пациенты извещаются объявлениями в виде немой информации.

8. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ОТДЕЛЕНИИ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ С ПАЛАТАМИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

8.1 ГБУЗ СК «ПММФЦ» предоставляет возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента посещать его в отделении анестезиологии и реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии для взрослого населения (ОАРИТ) в соответствии с Правилами. При согласии пациента посещение его возможно иными гражданами.

8.2 Посещение пациента осуществляется с учетом состояния пациента, соблюдения противозидемического режима и интересов пациента и лиц, работающих в ОАРИТ.

8.3 Посещение пациента осуществляется с разрешения заведующего ОАРИТ, или дежурного врача анестезиолога-реаниматолога в следующих случаях:

8.3.1 если состояние пациента не позволяет выразить согласие на посещение и (или) отсутствуют законные представители;

8.3.2 посещения пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в палате, в том числе предназначенной для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий.

8.4 Не осуществляются посещения пациентов, находящихся в боксированной (инфекционной) палате и в период введения в ОАРИТ или всем Учреждении ограничительных мероприятий (карантина).

8.5 При посещении пациента в палате реанимации и интенсивной терапии допускается одновременное нахождение в указанной палате не более одного посетителя одного пациента. Дети и несовершеннолетние лица до 18 лет не могут навещать пациентов в реанимации (во избежание получения психологической травмы).

8.6 У посетителей не должны наблюдаться симптомы острых инфекционных заболеваний (повышенная температура, кашель, насморк, диарея), так как это может негативно отразиться на ослабленном организме больного.

8.7 Посетители перед визитом к больному должны побеседовать с медперсоналом ОАРИТ, который подготовит их психологически и ознакомит с правилами поведения.

8.8 Посетители допускаются в палату только без верхней одежды, в халате, бахилах, шапочке, маске и с тщательно вымытыми руками или обработанными кожным антисептиком.

8.9 Во время нахождения в отделении ОАРИТ посетителям необходимо выключить все мобильные и электронные устройства.

8.10 Посетители должны соблюдать тишину, нахождение посторонних не должно препятствовать оказанию медицинской помощи больному и другим пациентам.

8.11 Время нахождения посетителей в палате ОАРИТ не более 15 минут.

8.12 В случае необходимости проведения в палате инвазивных манипуляций пациенту, посетителям необходимо покинуть палату ОАРИТ.

8.13 В палату ОАРИТ не допускаются посетители в алкогольном (наркотическом) опьянении.

9. ПРАВИЛА ПРИЕМА ПЕРЕДАЧ И ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

9.1 Передачи принимаются в стационарных отделениях учреждения ежедневно с 8-00 до 14-00 ч. и с 16-00 до 18.00 ч. В период ограничительных мероприятий и карантина прием передач осуществляется через контрольно-пропускной пункт учреждения.

9.2 Продукты от посетителей принимаются согласно разрешенному ассортименту и количеству.

9.3 Передачи принимаются в целлофановых пакетах, невозвратной таре (одноразовых контейнерах).

9.4 Фрукты, овощи, бутылки и упаковки с продукцией должны быть тщательно вымыты.

9.5 Разрешены к передаче продукты питания, напитки только заводского производства в заводской ненарушенной упаковке, цельные фрукты или овощи.

9.6 Хранение скоропортящихся продуктов осуществляется в холодильниках, в холле столовой-раздаточной, в полиэтиленовых пакетах с указанием фамилии, имени пациента, наименования отделения, номера палаты, даты.

9.7 Хранение в отделении скоропортящихся продуктов допускается только с разрешения лечащего врача, в соответствии с назначенной диетой, при условии соблюдения температурного режима (от +2С до +6С) и сроков реализации, приведенных ниже в таблице.

9.8 Сроки годности не распространяются на продукты во вскрытой упаковке. После вскрытия скоропортящийся продукт следует употребить не позднее 12 часов хранения.

9.9 Не допускается хранение скоропортящихся продуктов в прикроватной тумбочке.

9.10 Ежедневно дежурная медицинская сестра и буфетчица проверяют соблюдение правил хранения и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках и тумбочках пациентов.

9.11 Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), хранящиеся без упаковок, без указания фамилии пациента, а также имеющие признаки порчи изымаются в пищевые отходы.

9.12 Запрещена обратная передача продуктов посетителям, родственникам, знакомым.

9.13 **Продукты и вещи, разрешенные для передачи пациентам, находящимся в стационарных отделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ»:**

9.13.1 предметы ухода (зубная щетка, зубная паста, мыло, расческа, туалетная бумага, салфетки,);

9.13.2 одежда с обеспечением ежедневной смены;

9.13.3 продукты питания:

№ п/п	Наименование продукта	Кол-во	Срок хранения при +2-+6 град.С	
			Не вскрытой упаковки	Вскрытой упаковки
1	Мясо отварное	200 гр.	не более 12 часов с момента приготовления	-
2	Колбасы вареные, сосиски, сардельки мясные	200 гр.	срок годности, указанный на упаковке	48 часов
3	Рыба отварная	200гр.	24 часа	-
4	Молоко пастеризованное (в заводской упаковке)	1 л	срок годности, указанный на упаковке	12 часов
5	Кисломолочные продукты в полимерной таре	500 - 1000 мл	срок годности, указанный на упаковке	12 часов
6	Сыр (твердых сортов)	200гр	48 часов с момента поступления	-
7	Овощи отварные очищенные (морковь, свекла, картофель)	200гр	18 часов	-
8	Кулинарные изделия (булочки, ватрушки с повидлом, фруктовой начинкой)	3-4 шт.	срок годности, указанный на упаковке	24 часа
9	Соки (в заводской упаковке)	1л	срок годности, указанный на упаковке	12 часов
10	Гарниры: рис отварной, макароны, картофельное пюре)	200гр	не более 12 часов с момента приготовления	-
11	Минеральная вода	0,5-1л	срок годности, указанный на упаковке	-
12	Фрукты в хорошем состоянии (яблоки, бананы, груши)	500гр	-	48 часов

9.14 **Запрещается передача пациентам, находящимся на стационарном лечении в диспансере, следующих продуктов:**

- Заправленные винегреты, салаты (овощные, рыбные, мясные).
- полуфабрикаты из мяса и рыбы;
- кулинарные изделия из рыбы и мяса без тепловой обработки;
- паштеты, студни, заливные (рыбные, мясные);

- бутерброды с колбасой, ветчиной, рыбой и т.д.
- консервы промышленного и домашнего приготовления;
- кисломолочные продукты домашнего производства;
- плов, пельмени, блинчики, беляши, чебуреки – с мясом;
- пищевые продукты с истекшим сроком годности;
- соленые и маринованные овощи;
- грибы в любом виде;
- сырые и вареные яйца, омлеты;
- кондитерские изделия с кремом;
- ягода;
- энергетические напитки, морсы, квасы, соки свежееотжатые;
- алкогольная продукция, табачные изделия.

9.15 Продукты изымаются в пищевые отходы в случаях:

- истекшего срока хранения;
- хранения без упаковки;
- без указания фамилии пациента;
- без указания даты приема передачи;
- наличия признаков порчи;
- несоответствия списку продуктов для передач.

9.16 Ответственным лицом за прием передач, согласно разрешенному ассортименту и количеству, хранение продуктов является дежурная медицинская сестра.

9.17 Контроль за приемом передач и хранением продуктов осуществляет старшая медицинская сестра отделения.

10. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

10.1 Информация о результатах обследования, диагнозе заболевания, предполагаемом прогнозе заболевания, применяемых методах диагностики, возможных вариантах лечения и риске с ними связанном предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом и/или заведующим отделением. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними рисках, возможных вариантах медицинских вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

10.2 Информация о состоянии здоровья пациента может сообщается членам семьи пациента, если пациент разрешил сообщать им об этом (запись в информированном добровольном согласии) или назначил лицо, которому должна быть передана такая информация. В отношении несовершеннолетних лиц, и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

10.3 В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме пациенту или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

10.4 В случае отказа пациента от получения информации о состоянии здоровья делается соответствующая запись в медицинской карте.

10.5 Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, информацию, содержащуюся в медицинской документации, иные сведения, составляют врачебную тайну и могут предоставляться без согласия пациента только в соответствии с положениями Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», части 2, статьи 13, согласно которой не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных частями 3 и 4 данной статьи. В части 3, статьи 13, определен исчерпывающий перечень случаев, в которых предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, допускается с

согласия гражданина (его законного представителя), а также перечень случаев, в которых предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, допускается без его согласия:

10.5.1 в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 вышеуказанного Федерального закона;

10.5.2 при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

10.5.3 по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

10.5.4 в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 вышеуказанного Федерального закона, а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 вышеуказанного Федерального закона, для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

10.5.5 в целях информирования органов внутренних дел:

а) о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

б) о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности;

в) о смерти пациента, личность которого не установлена;

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

10.5.7 в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

10.5.8 при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

10.5.9 в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10.5.10 в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с вышеуказанным Федеральным законом.

11. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, МЕДИЦИНСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ, ВЫПИСОК ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТУ В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

11.1 При выбытии пациента из стационара выдаётся выписка из истории болезни установленной формы с указанием сроков лечения, диагноза, проведенного лечения, доз облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований и рекомендаций, а также листок временной нетрудоспособности (для работающих).

11.2 При снятии пациента с диспансерного учета выдается извещение о прекращении диспансерного наблюдения, установленной формы.

11.3 Справки и медицинские заключения выдаются пациентам на бумажном носителе при их личном обращении за получением указанных документов в ГБУЗ СК «ПММФЦ» при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

11.4 Справки и медицинские заключения оформляются и выдаются, в соответствии с приказом ГБУЗ СК «ПММФЦ» «О Порядке выдачи справок и медицинских заключений в ГБУЗ СК «ПММФЦ».

11.5 Справки и медицинские заключения выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, за исключением ОАРИТ.

11.6 Справки и медицинские заключения могут выдаваться пациентам при предъявлении документа, удостоверяющего личность, или законным представителям пациента, при предъявлении документов, удостоверяющего личность и подтверждающего полномочия законного представителя.

11.7 Сведения о выдаче пациенту справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

11.8 Любая другая информация, содержащаяся в медицинской карте пациента, в т.ч. личное ознакомление с медицинской документацией, предоставляется только по заявлению пациента с разрешения администрации Учреждения в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

12.1 Порядок разрешения конфликтных ситуаций и обращений граждан осуществляется в соответствии с приказом ГБУЗ СК «ПММФЦ», утвержденным главным врачом учреждения.

12.2 В случае нарушения прав пациента он или его законный представитель может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, при сохранении конфликтной ситуации к заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу Учреждения.

12.3 В вечернее и ночное время при наличии конфликтной ситуации пациент или его законный представитель могут обратиться к дежурному врачу.

12.4 Жалоба может подаваться в письменном виде, в форме электронного документа секретарю главного врача, или непосредственно главному врачу, его заместителю, заведующему отделением либо непосредственно на личном приеме у главного врача ГБУЗ СК «ПММФЦ» или его заместителя в форме устного обращения.

12.5 Жалоба должна содержать конкретную информацию, чётко сформулированные требования и вопросы, подпись гражданина, подающего жалобу, с указанием Ф.И.О., данных о месте жительства, работы (учёбы), при наличии подтверждающих документов они должны быть приложены.

12.6 Содержание устного обращения заносится в журнал личного приема граждан.

12.7 В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия заявителя может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале.

12.8 В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов в сроки и в порядке, установленном законодательством РФ.

12.9 В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или в суд в порядке, установленном законодательством.

13. ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ И ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

13.1 Перечень платных медицинских услуг, оказываемых в подразделениях ГБУЗ СК «ПММФЦ», а также порядок и условия их предоставления населению определяются «Положением об оказании платных медицинских услуг» ГБУЗ СК «ПММФЦ», прейскурантом цен на платные медицинские услуги.

13.2 Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с их предоставлением.

13.3 Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в ГБУЗ СК «ПММФЦ», размещена на информационных стендах, и сайте учреждения.

13.4 Платные медицинские услуги населению осуществляются медицинским учреждением в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг. Предоставление платных услуг оформляется договором, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

13.5 Расчеты за платные медицинские услуги осуществляются через кассу посредством контрольно-кассовой машины. Пациенту выдается кассовый чек и договор установленной формы.

13.6 Оплата любых услуг не через кассу категорически запрещена.

13.7 Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами обязаны: оплатить стоимость предоставляемой услуги; выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений.

14. ПОРЯДОК ДАЧИ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ НА ВСЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА И ОТКАЗА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ГБУЗ СК «ПММФЦ»

14.1 Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия (ИДС) гражданина или его законного представителя.

14.2 Перед подписанием ИДС медицинский работник предоставляет в доступной форме информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

14.3 Полный перечень информации, с которой врач обязан ознакомить пациента следующий:

- о целях медицинского вмешательства,
- возможных методах оказания медицинской помощи,
- о рисках при медицинском вмешательстве,
- вариантах и последствиях медицинского вмешательства,
- о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

При этом информация должна доноситься в корректной форме, чтобы не нанести вреда психологическому здоровью пациента.

14.4 Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных оформляется на бумажном носителе в письменной форме или в электронном виде и заверяется подписью пациента и медицинского персонала.

14.5 Получение информации пациентом должно быть первоочередным, после чего оказываются медицинские услуги.

14.6 Ф.И.О. пациента (полностью), год рождения, адрес регистрации в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность, при отсутствии регистрации - следует указать фактическое место проживания; список родственников или законных представителей, которым пациент разрешает предоставить информацию о своем диагнозе, степени тяжести и характере заболевания, заполняется пациентом **СОБСТВЕННОРУЧНО**, а в соответствующих случаях его законными представителями или опекунами.

Если состояние пациента не позволяет ему заполнить бланк, а также, когда заполнение бланка осуществляется печатным способом, в т.ч. и с использованием электронного документооборота, оно производится уполномоченным медицинским работником.

14.7 Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, действительно в течение всего срока оказания медицинской помощи в учреждении.

14.8 Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается в соответствии с нормами действующего законодательства.

14.9 Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя принимается:

- консилиумом врачей (если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, а законный представитель недоступен);
- лечащим (дежурным) врачом в экстренных ситуациях (если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, а законный представитель недоступен), с последующим уведомлением должностных лиц ЛПУ, если невозможно собрать консилиум.

14.10 Пациент или его законный представитель имеет право на отказ от медицинского вмешательства. При отказе от видов медицинских вмешательств, гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния).

14.11 При отказе от приема противотуберкулезных препаратов, от медицинских вмешательств, необходимых для диагностики и лечения заболевания, пациент подлежит выписке из стационара.

ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПО ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОМУ РЕЖИМУ

Уважаемый пациент,

при поступлении в стационар ознакомьтесь, пожалуйста, с правилами лечебно-охранительного режима ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр» и установленным режимом дня, которые должны строго соблюдаться во время пребывания на стационарном лечении с целью достижения максимального положительного эффекта лечения.

Строгое соблюдение лечебно-охранительного режима в отделении включает:

- соблюдение правил внутреннего распорядка и режима дня, установленных в ГБУЗ СК "ПММФЦ";
- дача полной информации о прошлых заболеваниях (предоставляемые сведения должны быть полными и достоверными);
- соблюдение графика приема лекарственных препаратов и других лечебно-диагностических процедур;
- соблюдение тишины, чистоты и порядка в палате, отделении и на территории;
- соблюдение прав других пациентов и персонала диспансера;
- воздержание на время лечения от приема алкоголя, курения и других токсических веществ;
- соблюдение правил личной гигиены: содержать в чистоте тело и одежду, быть аккуратно подстриженным и причесанным;
- проведение гигиенической обработки рук с использованием мыла и воды или спиртосодержащего антисептика в следующих случаях: до и после контакта с поврежденными участками кожи, повязками, слизистыми оболочками, использованными медицинскими изделиями; при входе в палату; перед выходом из палаты; перед едой; после посещения туалета, кабинки для сбора мокроты;
- в установленное расписанием время врачебного осмотра, обхода заведующего отделением, заместителей главного врача, главного врача находиться в палате;
- прием противотуберкулезных препаратов строго по графику и в присутствии медицинской сестры;
- использование индивидуальной одноразовой карманной плевательницы для сплевывания мокроты,
- содержание в чистоте и порядке своей кровати и прикроватной тумбочки;

-соблюдение режима по предупреждению распространения туберкулезной инфекции: выходить из палаты в индивидуальной маске;

-продукты от посетителей принимать согласно разрешенному ассортименту и количеству и хранить в холодильнике в индивидуальных пакетах с указанием даты заложения и фамилии, номера палаты.

В целях соблюдения санитарно-эпидемиологических правил, обеспечения личной безопасности работников ГБУЗ СК «ПММФЦ», пациентов и посетителей, а также общественного порядка, предупреждения и пресечения административных правонарушений, в зданиях и служебных помещениях, запрещается:

-сплевывать мокроту на пол, землю, в раковину, унитаз в туалете;

-играть в азартные игры в палатах, и на территории диспансера;

-использовать при общении нецензурную лексику, создавать конфликтные ситуации с медицинскими работниками и другими пациентами;

-пользование бельем и подушками свободных коек в палатах;

-спать, лежать на свободных койках или койках других пациентов;

-самовольно отлучаться из отделения и выходить за пределы диспансера;

-использовать нагревательные приборы, электрические кипяtilьники, чайники, другие электроприборы;

-иметь в наличие колющие и режущие предметы, огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки, токсические вещества;

-содержать и кормить животных в помещениях и на территории диспансера

При самовольном уходе из отделения, в случае невыполнения режима и правил внутреннего распорядка пациент выписывается с нарушением больничного режима (если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих) с отметкой в больничном листе, в соответствии с ч.3 ст. 70 ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 №323-ФЗ.

Не рекомендуется хранить при себе ценные вещи (медицинский персонал не несет ответственности в случае их пропажи)

Запрещается вести фото и видеосъемку в палатах, кабинетах медицинского учреждения без согласия граждан (пациентов), медицинских работников

С памяткой ознакомил(а)

(должность медработника, ФИО, подпись)

Пациент ознакомлен с лечебно-охранительным режимом, в чем расписался собственноручно:

(Дата)

(ФИО, подпись)

РАЗЪЯСНЕНИЕ
по ведению фото и видеосъемки в палатах,
в кабинетах медицинского учреждения

Уважаемый пациент,

Администрация ГБУЗ СК «Пятигорский межрайонный фтизиопульмонологический медицинский центр» считает необходимым, разъяснить Вам нормы законодательства Российской Федерации о праве на съемку в медицинском учреждении:

В статье 13 Федерального закона об охране здоровья граждан ФЗ 323 введено понятие "Врачебной тайны", к которой относится сам факт обращения гражданина за медицинской помощью, информация о состоянии его здоровья, и все сведения полученные при его обследовании и лечении.

В статье 152.1 Гражданского кодекса РФ, а так же в Федеральном Законе №152 от 27.07.2006г. «О персональных данных» определена охрана изображения гражданина фото и видеосъемка без согласия гражданина.

Фото и видеосъемка пациентом (законными представителями пациента) в палатах, где больные находятся достаточно, длительное время может нарушать врачебную тайну и тайну частной жизни, данная съемка требует разрешения от всех больных палаты или от тех из них, кто попадут в кадр, в том числе родственников.

Незаконное соби́рание или распространение сведений о частной жизни лица, составляющих его личную или иную тайну, без его согласия либо распространение этих сведений в публичном выступлении, публично демонстрируемых в произведении или средствах массовой информации - наказываются в соответствии со статьей 137 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

Разъяснение норм законодательства Российской Федерации о праве на съемку в медицинском учреждении, получил

Подпись _____ ФИО _____

ПАМЯТКА ДЛЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ОРИТ ГБУЗ СК «ПММФЦ»

Уважаемый посетитель!

Ваш родственник находится в нашем отделении в тяжелом состоянии, мы оказываем ему всю необходимую помощь. Перед посещением родственника просим Вас внимательно ознакомиться с этой памяткой. Все требования, которые мы предъявляем к посетителям нашего отделения, продиктованы исключительно заботой о безопасности и комфорте пациентов, находящихся в отделении.

1. Ваш родственник болен, его организм сейчас особенно восприимчив к инфекции. Поэтому если у Вас имеются какие-либо признаки заразных заболеваний (насморк, кашель, боль в горле, недомогание, повышение температуры, сыпь, кишечные расстройства) не заходите в отделение — это крайне опасно для Вашего родственника и других пациентов в отделении. Сообщите медицинскому персоналу о наличии у Вас каких-либо заболеваний для решения вопроса о том, не представляют ли они угрозу для Вашего родственника.

2. Перед посещением ОРИТ надо снять верхнюю одежду, надеть бахилы, халат, маску, шапочку, тщательно вымыть руки или обработать кожным антисептиком.

3. В ОРИТ не допускаются посетители, находящиеся в алкогольном (наркотическом) опьянении.

4. В палате ОРИТ могут находиться одновременно не более 2-х родственников, дети до 14 лет к посещению в ОРИТ не допускаются.

5. В отделении следует соблюдать тишину, не брать с собой мобильных и электронных устройств (или выключить их), не прикасаться к приборам и медицинскому оборудованию, общаться с Вашим родственником тихо, не нарушать охранительный режим отделения, не подходить и не разговаривать с другими пациентами ОРИТ, неукоснительно выполнять указания медицинского персонала, не затруднять оказание медицинской помощи другим больным.

6. Вам следует покинуть ОРИТ в случае необходимости проведения в палате инвазивных манипуляций. Вас об этом попросят медицинские работники.

7. Посетители, не являющиеся прямыми родственниками пациента, допускаются в ОРИТ только в сопровождении близкого родственника (отца, матери, жены, мужа, взрослых детей).

С памяткой ознакомился. Обязуюсь выполнять указанные в ней требования.

ФИО _____ Подпись _____

Степень родства с пациентом (подчеркнуть) отец, мать, сын, дочь, муж, жена, иное

_____ Дата _____