



## **Правила поведения пациента в ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» им.Г.Д.Дугаровой**

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

**1.1.** Правила поведения пациента в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» имени Галины Доржиевны Дугаровой (далее - Правила) – являются локальным нормативным актом и организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента во время нахождения в лечебном учреждении (далее - учреждение), а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его представителем) и учреждением.

**1.2.** Настоящие Правила разработаны в соответствии с п.3 ст.27 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 23.02.2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Гражданским кодексом Российской Федерации, Уставом учреждения и иными нормативными актами.

**1.3.** Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в учреждение или его структурное подразделение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества. Правила вступают в силу с момента обращения пациента в учреждение и прекращают свое действие оставлением его территории. В правилах закреплено следующее:

- порядок обращения в учреждение (диспансерное отделение; приемный покой, стационар)
- права и обязанности пациентов;
- порядок выписки из учреждения и перевода в другую медицинскую организацию;
- правила поведения пациента в амбулаторно-поликлиническом подразделении ;
- правила поведения пациента в стационаре;
- правила поведения пациента в дневном стационаре;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинским персоналом и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- режим работы учреждения, структурных подразделений, должностных лиц, график их приема;
- правила въезда личного автотранспорта на территорию учреждения;
- ответственность пациентов и посетителей.

**1.4.** Правила определяют нормы поведения пациентов и посетителей ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» Министерства здравоохранения Республики Бурятия (далее- ГБУЗ«РКПТД») при получении медицинских услуг.

**1.4.1.** Следование правилам необходимо в целях более полного удовлетворения потребности граждан в медицинской помощи, а также в целях обеспечения безопасности пациентов и

сотрудников лечебного учреждения.

**1.4.2.** Соблюдение настоящих Правил является обязательным для пациентов и посетителей учреждения.

**1.4.3.** Правила поведения пациента размещаются на информационном стенде ГБУЗ «РКПТД», а также размещаются на официальном сайте учреждения: ([www.rkptd.ru](http://www.rkptd.ru)).

## **2. ПРАВИЛА ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ В ДИСПАНСЕРНОМ ОТДЕЛЕНИИ**

**2.1.** ГБУЗ «РКПТД» является медицинским учреждением, оказывающим специализированную медицинскую помощь по профилю «Фтизиатрия».

**2.2.** На консультацию к фтизиатру направляются лица с подозрением на туберкулез в диспансерное отделение. Для получения первичной специализированной медицинской помощи, пациент обращается в регистратуру учреждения.

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

1) При подозрении на туберкулез органов дыхания в медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

- рентгенологическое исследование органов грудной клетки;
- общий анализ крови; общий анализ мочи;
- исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно.

2) При подозрении на туберкулез внелегочной локализации в медицинских организациях проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

- лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное) или специальное, с учетом пораженного органа, инструментальное исследование;
- общий анализ крови, мочи;
- осмотр врачом-специалистом с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза;
- исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на кислотоустойчивые микобактерии методами микроскопии и посева и морфологические исследования: цитологические и гистологические.

3) Дети, направляемые к фтизиатру, должны иметь сведения:

- о вакцинации (ревакцинации БЦЖ);
- о результатах туберкулиновых проб по годам;
- о контакте с больным туберкулезом;
- о флюорографическом обследовании окружения ребенка;
- о перенесенных хронических и аллергических заболеваниях;
- о предыдущих обследованиях у фтизиатра;
- данные клинического минимума обследования на туберкулез;

закключение соответствующих специалистов при наличии сопутствующей патологии.

**2.3.** В регистратуре диспансерных отделений при первичном обращении на пациента заводятся документы установленного образца, в которые вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес проживания и адрес регистрации, серия и номер полиса обязательного медицинского страхования, номер телефона, СНИЛС.

**2.4.** «Медицинская карта амбулаторного больного» является медицинским документом ГБУЗ «РКПТД» и хранится в регистратуре.

**2.5.** 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.

**2.6.** Прием больных врачом диспансерного отделения проводится согласно графику. Врач может прервать прием больных для оказания неотложной помощи другому больному.

#### **Режим работы амбулаторного приема:**

Время взрослого приема понедельник - пятница с 08.30 до 17.00, суббота, воскресенье - выходной;

Время детского приема понедельник - пятница с 08.30 до 17.00, суббота, воскресенье - выходной;

Предварительная запись пациента на прием к врачу фтизиатру участковому поликлиники осуществляется по телефону регистратуры ГБУЗ «РКПТД»:

- **Взрослое диспансерное отделение:** г.Улан-Удэ, ул.Батожабая,10 8(301) 26-71-27, 8(301) 26-69-23;

- **Детское диспансерное отделение:** г.Улан-Удэ, ул.Ключевская,27Б 8 (301) 43-16-18;

- **при личном обращении.**

**2.7.** Информацию о времени приема врачей, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, пациент может получить в регистратуре в устной форме, наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле отделения, а также на сайте ГБУЗ «РКПТД»: ([www.rkptd.ru](http://www.rkptd.ru)).

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

### **3. ПРАВИЛА ОБРАЩЕНИЯ В ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ**

При плановом обращении в приёмный покой учреждения пациент должен:

**3.1.** Предъявить следующие документы: документ удостоверяющий личность; направление и медицинские документы (результаты обследований), полис обязательного медицинского страхования; СНИЛС.

**3.2.** Ознакомиться с правилами поведения пациента в ГБУЗ «РКПТД», и собственноручно подписать:

-информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства;

-согласие на обработку персональных данных;

-информированное согласие на обследование крови на ф50, Hbs Ag, ACV;

**3.3.** Сообщить врачу полную и правдивую информацию о своем здоровье, перенесенных болезнях, методах лечения, учитывая, что сознательное искажение информации о своем здоровье может отразиться на правильности выставляемого диагноза, назначаемого лечения и повлиять на прогноз выздоровления.

### **4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА.**

**4.1.** Каждый имеет право на медицинскую помощь.

**4.2. Пациент имеет право на:**

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с законодательством РФ;
- 2) получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- 3) предоставление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющееся необходимым предварительным условием медицинского вмешательства;
- 4) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- 5) получение консультаций врачей-специалистов;
- 6) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- 7) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 8) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 9) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 10) отказ от медицинского вмешательства;
- 11) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- 12) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 13) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.
- 14) отказ от оказания (прекращения) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- 15) получение медицинских документов, их копий и выписок из медицинских документов;
- 16) получение медицинских услуг и иных услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования, а также на платной основе;
- 17) обращение непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из стационара и соблюдения прав, предоставленных Законом от 21.11.11. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

**4.3.** Следующие права могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача, заведующего отделением или главного врача в интересах здоровья или безопасности других лиц:

- 1) пользование сотовым телефоном; 2) прием посетителей; 3) пользование собственной одеждой.

#### **4.4. Пациент обязан:**

- 1) соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
- 2) проявлять в общении с медицинскими работниками уважение;
- 3) подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации 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.
- 4) исполнять требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;
- 5) подписать согласие на обработку персональных данных;
- 6) соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;
- 8) своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об изменении состояния своего здоровья (повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.);
- 9) во время обхода врачей, в часы измерения температуры, во время тихого часа находиться в палатах;
- 10) точно выполнять назначения лечащего врача;
- 11) принимать от посетителей (родственников и знакомых) лишь те продукты питания, которые разрешены администрацией (список разрешенных для передачи продуктов питания имеется в стационарном отделении);

- 12) хранить полученные продукты питания в холодильнике в прозрачных полиэтиленовых пакетах с вложенной запиской с указанием Ф.И.О. хозяина пакета и датой получения передачи;
- 13) хранить продукты питания в прикроватных столиках воспрещается;
- 14) если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик;
- 15) бережно относиться к имуществу учреждения, соблюдать чистоту и тишину в помещениях.

#### **4.5. В целях соблюдения правил личной безопасности пациенту запрещается:**

- 1) проносить в здания и служебные помещения учреждения огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых, либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;
- 2) проносить в здания и служебные помещения учреждения крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);
- 3) находиться в служебных помещениях учреждения без разрешения Администрации;
- 4) потреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях Учреждения, не предназначенных для потребления пищи;
- 5) курить в помещениях учреждения ;
- 6) громко разговаривать, шуметь;
- 7) оставлять малолетних детей без присмотра;
- 8) выносить из учреждения документы, полученные для ознакомления;
- 9) изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и из папок информационных стендов;
- 10) размещать в помещениях и на территории учреждения объявления без разрешения администрации ;
- 11) производить фото- и видеосъемку без предварительного разрешения администрации учреждения;
- 12) находиться в помещениях учреждения в верхней одежде, грязной обуви;
- 13) пользоваться служебным лифтом учреждения;
- 14) преграждать проезд санитарного транспорта к зданию(ям) учреждения;
- 15) проходить в здание и помещения учреждения в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с агрессивным поведением, имеющим внешний вид, не отвечающим санитарно-гигиеническим требованиям;

**4.6.** Обо всех претензиях и недовольствах больные заявляют старшей медицинской сестре, дежурному врачу или охране.

### **5. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ**

**5.1.** В стационарных отделениях учреждения устанавливается

**Режим дня отделения с БК- ; с БК + ;**

7.00 Подъем;

7.00 - 8.30 Термометрия, утренняя туалет, сбор анализов (моча, кал);

8.30- 9.30 Сбор мокроты, взятие крови на анализы;

9.00- 9.30 Завтрак;

9.30 -10.30 Прием ПТП (I порция), обход лечащего врача;

10.30-13.00 Процедуры (в/м инъекции, в/в инфузии, ЭКГ, физиолечения, УЗИ, консультация узких специалистов);

13.00 – 13.30 Обед;

13.30 – 14.0 Прием ПТП (II порция);

14.00 – 16.00 Тихий час;

16.00 – 17.30 Свободное время;

17.30 – 18.00 Ужин;

отличие в режиме дня

для БК- 18.00 – 20.00 Вечерняя прогулка, свободное время

для БК+18.30– 19.00 Ужин; 19.00 – 20.00 Свободное время (нет прогулки), прием водных процедур ;

20.00 – 21.00 Термометрия, обход дежурного врача;

21.00 – 21.30 Легкий ужин;

21.30-22.30 Вечерние процедуры;

22.30-23.00 Вечерний туалет; 23.00- Отход ко сну.

**5.2. Посещения посетителей и прием передач для пациентов в стационарных отделениях проводятся ежедневно с 10.00 до 13.00 и с 16.00 до 20.00.** Об отмене посещений в связи с карантином или по другой причине больных извещают.

**5.3.** При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью, если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму.

**5.4.** Гигиеническая обработка больных осуществляется не реже 1 раза в 7 дней с отметкой в истории болезни (при отсутствии медицинских противопоказаний). Гигиенический уход за тяжелобольными (умывание, протирание кожи лица, частей тела, полоскание полости рта и т.д.) проводится утром, а также после приема пищи и при загрязнении тела. Периодически должны быть организованы стрижка и бритье больных.

**5.5.** Пациенты в палате обязаны соблюдать дисциплину кашля: прикрывать рот тыльной поверхностью левой руки или платком, часто мыть руки, иметь при себе карманную плевательницу с завинчивающейся крышечкой.

**5.6.** Пациенты выходя из палаты обязаны надевать медицинскую маску.

**5.7.** Пациенты обязаны соблюдать режим отделения, после завтрака и до обеда они находятся в палате, так как в это время проводится обход врача. Во время тихого часа пациенты находятся в постели. Нельзя громко вслух разговаривать, ходить из палаты в палату, включать телевизор.

**5.8.** После тихого часа у пациентов до ужина свободное время, которое они используют в зависимости от состояния.

**5.9.** Категорически запрещается самовольный уход из отделения. При необходимости ухода из отделения пациент должен получить согласие лечащего врача или дежурного врача.

**5.10.** После часа отхода ко сну все больные должны быть в кровати, хождение или сидение в палатах категорически воспрещается.

**5.11.** Посетителям и пациентам запрещается приносить недозволенные продукты, особенно скоропортящиеся и алкогольные напитки. **Категорически запрещено распитие спиртных напитков, находящимся на стационарном лечении пациентам.** В отделениях вывешены списки разрешенных (с указанием их предельного количества) для передачи продуктов.

**5.12.** Порядок поведения пациентов и посетителей включают в себя правила о том, что в помещениях стационара **запрещается:**

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение, согласно Федеральному закону № 15-ФЗ от 23.02.2013 г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- 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;
- использовать в палатах нагревательные приборы, плитки, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;

- самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;
  - иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;
  - использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;
  - на территории учреждения применять пиротехнические средства (петарды, фейерверки, хлопушки);
  - пользоваться мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
  - пользование служебными телефонами;
  - выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места;
  - сидеть на подоконниках, высовываться и переговариваться через окна;
  - приносить и употреблять в пищу продукты и напитки, не входящие в Перечень разрешенных к использованию, пользоваться услугами службы доставки пищевых продуктов;
  - хранить пищевые продукты без упаковок, без указания фамилии пациента, а также с истекшим сроком годности;
  - хранить продукты питания в прикроватных столиках воспрещается;
  - покидать отделение, территорию учреждения без разрешения лечащего врача;
  - покидать палату во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур, во время тихого часа;
  - держать в палате одежду, деньги, ценные вещи, украшения, имевшиеся в момент госпитализации;
- За ценные вещи, не сданные на хранение, администрация ответственности не несет!**
- пользоваться мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;

Пациенты могут записывать свои претензии, заявления и предложения в жалобную книгу, которая хранится у медицинской сестры отделения.

**5.13. Внимание! За нарушение режима и правил поведения пациента в ГБУЗ «РКПТД», пациента могут выписать досрочно с соответствующей отметкой в листке нетрудоспособности.**

**Нарушением считается:**

- самовольный уход пациента из стационара;
- грубое, неуважительное или агрессивное поведение пациента;
- нарушение пациентом режима дня, утвержденного в отделении;
- не соблюдение пациентом рекомендаций врача и предписанного режима лечения;
- отказ от явки на врачебную комиссию или несвоевременная явка;
- прием пациентом лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- курение в зданиях, помещениях, а также на территории учреждения;
- употребление пациентом спиртных напитков, наркотических средств и психотропных веществ, способных привести к алкогольному или наркотическому опьянению;
- использование электрических приборов: утюгов, плитки, нагревательных приборов, электрических кипятильников, чайников, магнитофонов и других электроприборов;
- организация и участие в проведении азартных игр;

## **6. ПРАВИЛА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

**6.1.** В дневной стационар госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей диспансерного отделения.

**6.2.** Прием пациентов, поступающих в дневной стационар в плановом порядке.

При поступлении в дневной стационар по направлению пациент (сопровождающее лицо)

представляет направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни (амбулаторной карты). На госпитализируемых больных заводится соответствующая медицинская документация.

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

**6.4.** При лечении (обследовании) в условиях дневного стационара пациент обязан: соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (санузел); соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе, предписанный лечащим врачом; своевременно ставить в известность медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья.

**6.5.** Самовольный уход пациента из дневного стационара расценивается, как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые организация ответственности не несет.

**6.6.** Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим дневным стационаром.

## **7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И ПАЦИЕНТОМ**

**7.1.** Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006г. № 59-ФЗ, приказ ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» от 17.01.2017 г. №38-ОД «Об организации деятельности врачебной комиссии по разбору жалоб в ГБУЗ «РКПТД» на 2017г.».

**7.2.** В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу учреждения.

**7.3.** В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право обратиться в администрацию учреждения в письменном виде.

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

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

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

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

**7.8.** Письменное обращение, поступившее в администрацию учреждения, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

**7.9.** Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию учреждения, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

## **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.

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



**8.3.** В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

**8.4.** 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. ВРЕМЯ РАБОТЫ ГБУЗ «РКПТД» И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

**9.1.** Режим работы стационара круглосуточный.

**9.2.** Режим работы диспансерного отделения с 08.30 до 17.00 понедельник-пятница; суббота, воскресенье - выходные.

**9.3.** По вопросам организации медицинской помощи в учреждении можно обращаться к:

- заведующим отделениями;

- еженедельно в среду с 15.00 до 17.00 осуществляется прием главного врача, заместителя главного врача по лечебной работе, заместителя главного врача по диспансерной работе; заместителя главного врача по клинико-экспертной работе и экспертизе временной нетрудоспособности.

Контактная информация размещена на информационных стендах учреждения, на официальном сайте учреждения: ([www.rkptd.ru](http://www.rkptd.ru)).

## **10. ПРАВИЛА ВЪЕЗДА ЛИЧНОГО ТРАНСПОРТА НА ТЕРРИТОРИЮ УЧРЕЖДЕНИЯ**

**10.1.** С целью соблюдения безопасности на территории учреждения въезд транспорта строго ограничен и предназначен для служебных автомобилей, машин скорой медицинской помощи, спецтехники и личных автомобилей сотрудников по пропускам в дни рабочих смен.

**10.2.** Въезд личного автотранспорта пациентов и посетителей на территорию учреждения запрещается.

**10.3.** В случае доставки на личном автотранспорте тяжелобольного пациента, ограниченного в передвижении, сотрудники охраны вправе записать номер автомобиля, время въезда и пропустить, но не более чем на 15 минут. После чего водителю необходимо покинуть территорию учреждения и в случае надобности ожидать в местах, предусмотренных для парковки.

## **11. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

**11.1.** В случае нарушения настоящих Правил пациенты и посетители несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации. Перечень основных нарушений, которые не исключают за собой применение мер юридической ответственности:

- грубое, неуважительное или агрессивное поведение пациента;
- неявка на назначенные процедуры или прием врача;
- нарушение пациентом режима дня, утвержденного в отделении;
- несоблюдение пациентом рекомендаций врача и предписанного режима лечения;
- отказ от явки на врачебную комиссию или несвоевременная явка;
- прием пациентом лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- выбрасывание мусора в местах, не предназначенных для этого;
- употребление спиртных напитков, наркотических средств, психотропных веществ, и табачных изделий;
- использование электрических приборов, таких как утюг, плитки, кипятильники и других электроприборов;
- своевольное оставление палаты во время обхода, назначенных процедур, во время тихого часа;
- самовольный уход пациента из стационара;

- несоблюдение тишины и покоя в рамках установленного режима работы.
- организация и участие в проведении азартных игр;

В случае нарушения пациентами Правил работники учреждения вправе делать им соответствующее замечание (подобное не запрещено как мера, основанная на нормах морали и принятых правил поведения в обществе) и применять иные меры воздействия, предусмотренные действующим законодательством, например, необходимую самооборону.

В случае воспрепятствования осуществлению процесса оказания медицинской помощи, неуважение к медицинским работникам, другим пациентам и посетителям, нарушение общественного порядка в зданиях, служебных помещениях и на территории, неисполнение законных требований медицинского персонала, причинение ему морального и физического вреда, причинение вреда деловой репутации учреждения, а также материального ущерба его имуществу влечет ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

## **11.2. Процедура выявления и фиксации нарушения:**

1. Медработник, обнаруживший нарушение, должен правильно оформить данный факт: составить докладную записку на имя заведующего отделением, главного врача, указав все обстоятельства нарушения, кто ещё может его подтвердить и данные гражданина. Не запрещено ссылаться на средства видеofиксации.
2. У самого нарушителя следует потребовать развернутые письменные объяснения. Если нарушитель отказывается от дачи объяснений, что является его правом, рекомендуется составить письменный акт об отказе от дачи соответствующих объяснений, который составляется тремя лицами: заведующим отделением, медицинским работником (лечащим врачом) и сотрудником отделения.
3. О свершившемся нарушении, оформленном согласно установленной процедуре, информируются главный врач учреждения, который должен принять решение об обращении в правоохранительные органы.
4. В медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь и иных формах медицинской документации после ознакомления в Правилами указывать следующее: «С правилами поведения пациента в ГБУЗ «РКПТД» ознакомлен. Дата. Фамилия, имя, отчество, подпись».
5. В обязанности медицинских работников входит разъяснение Правил пациентам с точки зрения влияния их содержания на интересы самого пациента и других пациентов, получающих лечение в ГБУЗ «РКПТД».