

**Правила внутреннего распорядка  
для пациентов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения  
Калужской области «Калужская  
областная клиническая детская больница»**

## **1. Общие положения**

Правила разработаны в соответствии Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 года «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и Уставом ГБУЗ КО «КОКДБ».

Правила внутреннего распорядка ГБУЗ КО «КОКДБ» (далее – Учреждение») для пациентов (далее – Правила) являются организационно - правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента в Учреждении, а так же иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений – пациентом (его законным представителем) и Учреждением и распространяются на структурные подразделения Учреждения.

Внутренний распорядок Учреждения для пациентов – это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности работниками Учреждения, обеспечивающий получением пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а так же права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в Учреждении.

Настоящие правила обязательны для всех пациентов, а так же иных лиц, обратившихся в Учреждение, разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок обращения пациента в Учреждение;
- права и обязанности пациента;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

Правила внутреннего распорядка размещаются на официальном сайте Учреждения и информационных стендах на первом этаже здания поликлиники и в приемном отделении.

## **2. Порядок обращения пациентов в Учреждение**

Медицинская помощь в Учреждении оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями.

В Учреждении медицинская помощь оказывается в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

## **2.1. Правила посещения консультативно-диагностического центра для детей.**

В КДЦ пациентам оказывается плановая специализированная медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических условиях в рамках Программы государственных гарантий Калужской области.

В консультативно-диагностический центр для детей Учреждения (далее - КДЦ) направляются дети, имеющие заболевания и нуждающиеся в диагностических обследованиях и консультациях специалистов КДЦ, а также для прохождения профилактических осмотров.

Специализированную медицинскую помощь в КДЦ в плановом порядке пациент может получить по предварительной записи.

Запись на прием в консультативно-диагностический центр учреждения в плановом порядке осуществляется по направлению участкового врача-педиатра или врача-специалиста медицинской организации по месту жительства пациента через интернет-портал в поликлинике по месту жительства с выдачей пациенту на руки талона-направления (форма утверждена приказом министерства здравоохранения Калужской области от 27.07.2009).

При необходимости срочной консультации какого-либо специалиста КДЦ возможно предварительное согласование консультации лечащим врачом по телефону с заведующей КДЦ.

При обращении пациента в КДЦ Учреждения за оказанием медицинской помощи в плановом порядке пациент должен иметь следующий перечень документов.

1. Направление от врача на консультацию специалиста установленной формы.
2. Полис обязательного медицинского страхования нового образца, действительный на дату консультации.
3. Свидетельство о рождении.
4. Паспорт ребенка при достижении им возраста 14 лет.
5. Паспорт родителя (или иного законного представителя) \*
6. Подробную выписку из амбулаторной карты с рекомендацией о необходимости проведения консультации в КДЦ КОКДБ.
7. Копии выписок из стационара (если таковые имеются).
8. Копии результатов диагностических обследований, проведенных по месту жительства или в иных медицинских учреждениях.
9. Справка об эпидокружении (по показаниям).

\*Сопровождение ребенка до 15 лет на прием к врачу осуществляется только законными представителями (родителями, опекунами, усыновителями, попечителями) или по доверенности (Приложение №1 к настоящим Правилам)

В случае невозможности посетить КДЦ в назначенное время, следует позвонить в регистратуру КДЦ по телефону 8-4842-59-10-16 или 8-4842-79-66-81

и **отменить запись**, чтобы это время было предложено другому пациенту.

*Полномочиями по изменению даты и времени записи регистратура КДЦ не обладает. Записаться на другое время можно только через поликлинику по месту жительства.*

При срочном направлении вне электронной записи пациенту на руки выдается направление на консультацию (форма 057/у, утвержденная Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг» (с изменениями и дополнениями) с пометкой СИТО! , обоснованием в пункте 8 срочности и цели направления, при необходимости делается пометка о том, что консультация согласована.

Медицинским работникам, направляющих пациентов в КДЦ, при оформлении документов для направления на консультацию следует соблюдать следующие правила:

а) в основных направительных документах (**талон-направление** (утверждено МЗ КО 27.07.2009), направление на госпитализацию, обследование, консультацию (**форма 057/у-04** утверждена приказом Минздравсоцразвития №255 от 22.11.2004) **должна быть корректно заполнена графа «код МКБ» и информативно заполнена строка «цель направления»** .

б) **выписка из амбулаторной карты** должна содержать :

- клинический диагноз и цель консультации специалиста (уточнение диагноза, коррекция лечения, решение вопроса госпитализации, лекарственного обеспечения, допуска к вакцинации и т.п.)

- подробный анамнез заболевания, по поводу которого ребенок направлен на консультацию;

- сведения о проведенном обследовании (можно в виде ксерокопий);

- сведения о проведенном лечении (с указанием названий препаратов, доз, сроков лечения);

- краткий анамнез жизни ребенка (течение беременности, рост и развитие ребенка, перенесенные заболевания с датой последнего острого заболевания,

сведения о прививках с указанием даты проведения последней, сведения о реакции Манту, тубинфицировании, аллергических реакциях, диспансерном учете, инвалидности).

в) **справка об эпидокружении** - если есть даже минимальная вероятность госпитализации – наличие этой справки обязательно.

г) **копии выписок из стационара** (если таковые имеются) и копии результатов диагностических обследований, проведенных по месту жительства или в иных медицинских учреждениях должны быть **читабельными и полными**. Если на копии нет ФИО пациента, эти данные вносятся рукописным способом и копия заверяется направляющим врачом.

д) при выборе времени записи ребенка на консультацию иметь в виду обследование, которое ему будет проводиться в КДЦ:

- биохимические и серологические исследования проводятся натощак, забор крови с 8 до 9.30

- коагулологические исследования проводятся строго по предварительной записи, натощак, забор крови с 8.00 до 8.20 – обычно такие пациенты уже имеют дату обследования.

-УЗИ органов брюшной полости и ЭГДС проводится СТРОГО натощак;

- забор крови на сахар и клинический анализ крови (из пальца) проводится с 11 до 12 часов;

е) Родители должны быть ознакомлены с Правилами посещения КДЦ.

По результатам консультативного приема пациенту или его законному представителю выдается консультативное заключение, где отражается проведенное обследование, установленный диагноз, рекомендации по дальнейшему лечению, наблюдению, обследованию, реабилитации.

В случае плановой или экстренной госпитализации пациента, врач-консультант оформляет направление на госпитализацию, в соответствии с утвержденными нормативными документами.

При посещении КДЦ пациенты и их законные представители, также должны соблюдать следующие **правила поведения**:

- при посещении КДЦ родителям необходимо иметь с собой ручку, блокнот, желательно – сменную обувь (при грязной погоде на улице);

- детям старшего возраста необходимо иметь сменную обувь (поскольку в холодное время года детям трудно находиться в отапливаемом помещении в уличной обуви, это вредит их здоровью), предметы личной гигиены, питье, книжку или игрушки для занятия во время ожидания консультации или обследования;

- при посещении КДЦ с детьми раннего возраста родители должны иметь 3 пеленки и клеенку, для ребенка сменную обувь и одежду при необходимости, воду, питание, гигиенические средства (памперсы, влажные салфетки), игрушки.

- в случае наличия у ребенка симптомов простудного заболевания следует перенести запись на прием к врачу в другое время после выздоровления;

- в случае наличия у сопровождающего взрослого симптомов простудного заболевания – ему необходимо надеть медицинскую маску, о которой следует самим позаботиться заранее, и менять ее не реже 1 раза в час. Данное требование является обязательным в целях профилактики инфекционных заболеваний.

- верхнюю одежду необходимо сдать в гардероб.

- мобильные телефоны при входе в КДЦ должны быть переведены в беззвучный режим;

- ребенок должен быть опрятным – тело вымыто, одет в чистую одежду;

- для проведения ЭЭГ необходимо помыть голову;

- родители также должны соблюдать гигиенические требования;

- пользоваться любыми ароматическими средствами запрещено;

- на прием в КДЦ следует явиться заранее, за 20-30 минут до назначенного времени, в случае опоздания без уведомления регистратуры и уважительной причины время приема будет сокращено или Вам предложат записаться на прием в другое время.

- посещение КДЦ родителями в состоянии алкогольного опьянения или другого вида нарушенного сознания и острых проявлений инфекционных заболеваний запрещается.

Корректное поведение является обязательным для посетителей ГБУЗ КО КОКДБ. Необходимо уважать себя и других. При неуважительном отношении к себе сотрудник КДЦ оставляет за собой право прекратить общение с пациентом (или его родителями) до нормализации поведения обращающегося за медицинской помощью.

Категорически запрещаются любые проявления вандализма: порча имущества КДЦ и нанесения любого ущерба помещению Учреждения. В КДЦ работают камеры видеонаблюдения.

## **2.2. Правила госпитализации в отделения ГБУЗ КО «КОКДБ», оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях и правила поведения пациентов в стационарных отделениях.**

### **2.2.1 Правила госпитализации.**

Госпитализация в стационарные отделения ГБУЗ КО «КОКДБ» осуществляется в следующих формах:

- по направлению на плановую госпитализацию;

- по экстренным показаниям по направлению врачей медицинских учреждений, врачей КДЦ Учреждения и врачей скорой медицинской помощи;

- в порядке перевода из других медицинских учреждений;

- самостоятельное обращение пациентов.

Плановая госпитализация пациентов за счет средств ОМС осуществляется при предъявлении страхового полиса обязательного медицинского страхования.

Сроки ожидания плановой медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с программой государственных гарантий не превышают 30 дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

Экстренная госпитализация осуществляется незамедлительно в момент обращения и осуществляется по направлению, по «скорой помощи», при самообращении при наличии показаний к экстренной госпитализации.

Плановая госпитализация в ГБУЗ КО «КОКДБ» осуществляется после предварительного согласования даты и времени госпитализации с заведующим профильного отделения.

### **Показания к госпитализации.**

#### Критерии отбора пациентов для круглосуточной госпитализации:

- невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.
- невозможность проведения диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.
- состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожаемых жизни больного.
- необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки.
- необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур не менее 3-х раз в сутки.
- угроза для здоровья и жизни окружающих.
- территориальная отдаленность больного от круглосуточного стационара (с учетом потенциально возможного ухудшения).
- неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

В спорных случаях вопрос о плановой госпитализации в ГБУЗ КО «КОКДБ» решается подкомиссией врачебной комиссии по отбору пациентов на консультацию/госпитализацию в федеральные клиники и на плановую госпитализацию в стационар ГБУЗ КО «КОКДБ». Принятие решение по данному вопросу производится в соответствии с регламентом работы указанной подкомиссии врачебной комиссии.

### **Противопоказания к плановой госпитализации:**

**Абсолютные** - острое инфекционное или паразитарное заболевание (до клинического выздоровления, завершения срока изоляции при карантинных инфекциях).

**Относительные** – патологические изменения в результатах догоспитального обследования, дообследование по поводу которых возможно в амбулаторных условиях, без ущерба для течения заболевания, по поводу которого планировалась госпитализация.

**Перечень обязательных документов, исследований, заключений и требований, необходимых для плановой госпитализации.**

## **Общий перечень документов, необходимых при госпитализации.**

### 1. Направление на госпитализацию:

- при плановой или экстренной госпитализации по направлению врача-педиатра или врача-специалиста из поликлиники по месту жительства - направление формы 057/у;

- при экстренной госпитализации по направлению врача-специалиста КДЦ для детей ГБУЗ КО «КОКДБ» - консультативное заключение с рекомендацией госпитализации с указанием профиля отделения и пометкой о согласовании с заведующим отделением (дополнительно в течение суток необходимо предоставить справку об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до дня госпитализации); предварительные данные об эпидокружении должны быть получены по телефону сотрудниками приемного отделения из органов санэпиднадзора по месту жительства пациента.

- для поступающих на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) иметь талон-направление на ВМП (квоту).

### 2. Документы ребенка (оригинал + копия):

- свидетельство о рождении/паспорт (для детей старше 14 лет);
- страховой полис ОМС/ДМС.

3. Паспорт матери/отца/иного законного представителя ребенка (оригинал + копия).

4. В случае госпитализации по уходу лица, не являющегося законным представителем, обязательно иметь доверенность установленного образца на представление интересов ребенка в ГБУЗ КО «КОКДБ» (образец доверенности приложение №2 к настоящим Правилам).

5. Выписка из медицинской документации (на бумажном носителе и, при возможности, в электронном виде), содержащую данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований по профилю заболевания сроком давности не более 1 месяца.

6. При плановой госпитализации пациентам необходимо иметь при себе (согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарноэпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»):

- справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (срок действия 3 дня).
- отрицательные результаты бактериологического исследования кала на кишечные инфекции (срок действия 2 недели) – детям до 2 лет.
- данные флюорографии или рентгенографии органов грудной клетки (срок действия 1 год) - детям старше 15 лет.
- сведения о прививках, реакции Манту за все годы (справка о прививках или копия прививочной карты).

7. Законным представителям (лицам действующим от имени законных представителей по доверенности) при госпитализации по уходу за ребенком необходимо:

- иметь на руках отрицательные результаты бактериологического исследования кала на кишечные инфекции (срок действия 2 недели);
- отсутствие симптомов ОРВИ и других контагиозных заболеваний;
- иметь на руках данные флюорографии или рентгенографии органов грудной клетки (срок действия 1 год)
- иметь на руках данные о наличии иммунитета против кори (копия сертификата о вакцинации против кори, либо копия справки о перенесенном заболевании, привитости или проведенном обследовании на титр коревых антител)

Кроме того, лица, состоящие на учете по поводу активной формы туберкулеза к уходу за пациентами **не допускаются**.

**Дополнительный перечень документов и требований, необходимых при оказании отдельных видов медицинской помощи:**

1. При поступлении **на плановое оперативное вмешательство** (дополнительно к общему перечню) пациенты для плановой госпитализации должны представить:

- анализ крови на маркеры гепатитов В и С (HbsAg, AntiHCV) (срок действия 1 месяц);
- группа крови + резус-фактор
- анализ крови на антитела к ВИЧ (добровольное согласие) (срок действия 1 месяц).
- анализ крови на сифилис (срок действия 1 месяц);
- ЭКГ с расшифровкой (и заключением от кардиолога при выявлении патологических отклонений о возможности проведения наркоза и оперативного вмешательства) (срок действия 1 месяц);
- общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и тромбоцитов + время свертывания + длительность кровотечения (срок действия 10 дней).
- биохимический анализ крови с определением уровня общего белка, мочевины, креатинина, общего и прямого билирубина, аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, глюкозы, электролитов крови (срок действия 10 дней);
- общий анализ мочи (срок действия 10 дней).
- заключение педиатра ( + при наличии хронического заболевания – от профильного специалиста) о возможности проведения анестезии и оперативного вмешательства (срок действия 10 дней).
- для пациентов с диагностированной ранее патологией гемостаза, отклонениями в скрининге (время свертывания, длительность кровотечения), носовыми или другими кровотечениями и иными проявлениями геморрагического синдрома в анамнезе – коагулограмма (протромбиновое время, ПТИ, АЧТВ,



фибриноген), заключение от гематолога о возможности проведения оперативного вмешательства (срок действия 10 дней).

**2. При необходимости проведения инвазивных исследований под наркозом** (дополнительно к общему перечню) пациенты для плановой госпитализации должны представить:

- результаты ЭКГ с расшифровкой (и заключением от кардиолога при выявлении патологических отклонений о возможности проведения наркоза и оперативного вмешательства) (срок действия 1 месяц);

- общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и тромбоцитов (срок действия 10 дней);

- заключение педиатра (при наличии хронического заболевания дополнительно необходимо представить заключение от профильного специалиста) о возможности проведения анестезии и оперативного вмешательства (срок действия 10 дней).

**3. При необходимости проведения неинвазивных исследований под наркозом (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография и т.д.)** (дополнительно к общему перечню) пациенты для плановой госпитализации должны представить:

- результаты ЭКГ с расшифровкой (и заключением от кардиолога при выявлении патологических отклонений о возможности проведения наркоза и оперативного вмешательства) (срок действия 1 месяц);

- общий анализ крови на автоматическом анализаторе (срок действия 10 дней);

- заключение педиатра о возможности проведения анестезии (срок действия 10 дней);

- в случае, когда вышеуказанное обследование проводилось ранее, с собой иметь копии предыдущих обследований (дополнительно представить пленки, снимки, диски с записями исследований).

**Лицам, не имеющим вышеуказанных документов или имеющим документы, оформленные ненадлежащим образом, оказывается только экстренная и неотложная помощь!**

При этом плановая госпитализация откладывается и пациенту (его законному представителю) рекомендуется выполнить необходимые исследования в амбулаторных условиях.

При отсутствии у планового больного медицинского полиса врач объясняет ему, что необходимо сделать для получения полиса, при отказе получать полис с информированного согласия больного его обследование и лечение проводятся на платной основе.

### **2.2.2. Правила поведения пациентов в стационарных отделениях.**

Настоящие Правила разработаны в соответствии с «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» СанПиН 2.1.3.2630-10

Пациент и госпитализированное с ним по уходу лицо в период нахождения в стационарных отделениях Учреждения обязаны соблюдать следующие правила:

1. Ознакомиться с режимом дня отделения и соблюдать его.
2. Соблюдать назначенные лечащим врачом распорядок дня, режим питания и диету.
3. Строго выполнять лечебно-диагностические процедуры по установленному времени и в порядке, определяемом лечащим врачом;
4. Хранить личные лекарственные средства (подписанные – Ф.И.О., № палаты) в специально отведенном месте на посту медицинской сестры.
5. Строго соблюдать личную гигиену.
6. Правильно пользоваться санузлом и ванной комнатой.
7. Соблюдать правила противопожарной безопасности;
8. Бережно относиться к имуществу больницы, не допускать его порчи.
9. Выполнять все указания медицинского персонала.
10. При желании досрочно выписаться из отделения - сказать об этом лечащему врачу или дежурной медсестре.
11. Осуществлять прогулки по разрешению лечащего врача или заведующего отделением и регистрироваться в журнале прогулок.
12. Хранить продукты, согласно перечня разрешенных передач, и разрешенные к употреблению лечащим врачом, в полиэтиленовом пакете для хранения продуктов с указанием фамилии больного, № палаты и даты в шкафах и холодильниках в зависимости от требований к условиям хранения конкретного продукта). Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках и шкафах отделения. При обнаружении пищевых продуктов с истекшим сроком годности, хранящихся без упаковок, без указанием фамилии больного, № палаты и даты, а также имеющих признаки порчи, они изымаются в пищевые отходы.
13. Осуществлять прием пищи (завтрак, обед и ужин) строго в столовой, если лечащий врач не определил иначе.
14. Лица, госпитализированные по уходу при поступлении в стационарные отделения должны при себе иметь сменную одежду (халат, тапочки, косынку), посуду (кружку, ложку и тарелку), предметы ухода за ребенком, предметы личной гигиены.
15. Строго соблюдать личную гигиену.
16. Правильно пользоваться санузлом и ванной комнатой.
17. Поддерживать чистоту и порядок в палате.

В соответствии с настоящими Правилами в стационарных отделениях ГБУЗ КО «КОКДБ» **запрещается:**

1. Без согласования с лечащим или дежурным врачом хранить и принимать собственные лекарственные средства (как для пациента – так и для лица по уходу).
2. Хранить личные лекарственные средства в палате.
3. Хранить продукты питания вне специально отведенных для этого мест.

4. Распивать спиртные напитки, принимать наркотические и другие психотропные вещества.
5. Курить в больнице и на ее территории.
6. Нарушать режим дня отделения.
7. Шуметь.
8. Выходить из отделения без разрешения медицинского персонала.
9. Посещать другие палаты отделения или другие отделения (за исключением перемещения по больнице для выполнения медицинских обследований или процедур).
10. Выбрасывать мусор в окна.
11. Сидеть на подоконниках.
12. Сушить белье в палатах.
13. Заносить в палату свою и детскую верхнюю одежду и обувь.
14. Спать в детской палате в дневные часы.
15. Иметь при себе неочищенные орехи и семечки.

При несоблюдении режима отделения и правил внутреннего распорядка предусмотрена выписка из стационара досрочно с отметкой в выписке из истории болезни «нарушение режима».

При посещении пациентов в стационарных отделениях посетители обязаны соблюдать следующие правила:

1. Посещения производятся строго в установленные дни и часы согласно внутреннего распорядка отделения.
2. Число посетителей одного пациента одновременно не должно превышать 2 человек.
3. Посещение с детьми до 15 лет запрещено.
4. Не допускаются посетители с симптомами ОРВИ и других контагиозных заболеваний.
5. В многоместных палатах во время «тихого часа» (с 14:00 до 16:00) нахождение посетителей запрещено.
6. Режим посещения тяжелобольных пациентов устанавливает заведующий отделения.

**Администрация отделения и больницы обязана и имеет право проводить контроль за соблюдением правил хранения и использования пищевых продуктов и лекарственных средств, находящихся на руках у пациентов.**

### **3.Права и обязанности пациентов**

**3.1.** Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Федеральным Законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

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

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- профилактику, диагностику, лечение;
- получение консультаций врачей специалистов предусмотренных стандартами и порядками оказания медицинской помощи;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- получение лечебного питания (лечебные столы) входящего в стандарт в соответствии с законодательством РФ;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- отказ от медицинского вмешательства;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 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 Учреждения;

### **3.3. Пациент (законный представитель) обязан:**

- при обращении в учреждение, для оказания медицинской помощи до начала приема пациент (законный представитель) обязан предъявить в регистратуру свидетельство о рождении ребенка, действующий страховой медицинский полис (ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ, ст. 16) и документ, удостоверяющий личность. Учитывая, что основным документом, удостоверяющим личность на территории Российской Федерации является паспорт гражданина РФ (в соответствии с Указом Президента РФ от 13 марта 1997 года № 232 «Об основном документе, удостоверяющем личность гражданина РФ на территории РФ» и Постановлением Правительства РФ от 8 июня 1997 года № 828 «Об утверждении положения о паспорте гражданина РФ, образца бланка и описания паспорта гражданина РФ») следовательно, предъявление

паспорта и полиса медицинского страхования (за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи) обязательно;

- соблюдать режим работы Учреждения;
- соблюдать правила внутреннего распорядка Учреждения для пациентов и правила поведения в общественных местах;
- соблюдать требования пожарной безопасности;
- соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в отделения Учреждения только в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе), на территории Учреждения (зданиях, помещениях) курение (ст. 12 ФЗ от 23.02.2013 года №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»), распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ запрещено;
- выполнять предписания лечащего врача, сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- уведомлять лечащего врача о постоянно или временно принимаемых лекарственных препаратах (средствах), которые не назначались лечащим врачом Учреждения;
- соблюдать рекомендуемую врачом диету;
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- оформлять в установленном порядке свой отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе, в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания, отказ от медицинского вмешательства или его прекращение;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- при отказе от какого-либо медицинского вмешательства, пациент оформляет письменный добровольный отказ;
- проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание в соответствии с законодательством РФ;
- при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу;

- бережно относиться к имуществу учреждения. В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) родители или родственники пациента обязаны возместить все убытки (в соответствии со статьей 1064, 1082 Гражданского кодекса Российской Федерации).

**3.4.** Лечащий врач может отказаться по согласованию с соответствующим должностным лицом от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случае не соблюдения пациентом предписаний или правил внутреннего распорядка Учреждения.

**3.5.** За вещи, ценные предметы (часы, ювелирные украшения, электронные и дорогостоящие игры и технику) принесенные в отделения Учреждения, администрация Учреждения ответственности не несёт.