



Утверждаю  
Главный врач ГБУЗ РБ  
Учалинская ЦГБ  
Кулгулдин Э.М.

## **ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ГБУЗ РБ УЧАЛИНСКИЙ ЦГБ**

### **Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

- 1.1. Дневной стационар является структурным подразделением поликлиники городской ГБУЗ РБ Учалинская ЦГБ, участвующим в оказании медицинских и иных услуг на платной основе при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по следующим направлениям: восстановительная медицина, кардиология, терапия, эндокринология, неврология, урология, акушерство и гинекология;
- 1.2. Дневной стационар организован для осуществления лечебных и диагностических мероприятий при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения.
- 1.3. Настоящие Правила обязательны для пациентов дневного стационара;
- 1.4. Пациент либо его законный представитель знакомится с Правилами под роспись в медицинской карте установленного образца.

### **Глава 2. ПОРЯДОК ПОСТУПЛЕНИЯ И ПРЕБЫВАНИЯ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ**

- 2.1. Госпитализация в дневной стационар осуществляется в плановом порядке по направлению лечащего врача при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.
- 2.2. При направлении в дневной стационар пациент предъявляет паспорт, направление лечащего врача, результаты или выписку с данными обследований – минимальный перечень обследований у пациентов при направлении на госпитализацию в дневной стационар: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови по основным показателям (давностью до 14 дней), маркеры гепатитов В и С по нозологии, сифилис всем ВИЧ1 (давностью не более 3 мес.), ЭКГ (выполняется при поступлении), флюорография или рентген органов грудной полости (давностью не более 12 месяцев), гинеколог (давностью не более 12 месяцев), результаты специальных обследований и консультации специалистов по показаниям.
- 2.3. Обязательное лабораторное обследование пациента и его объем на амбулаторном этапе перед плановой госпитализацией в дневной стационар устанавливается стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными МЗ РФ для конкретных заболеваний. Копии результатов инструментальных и наличие медицинских показаний для госпитализации должны прилагаться к направлению на плановую госпитализацию и храниться в медицинской карте.
- 2.4. При госпитализации в дневной стационар пациентом оформляется письменное информированное добровольное согласие на вмешательство и согласие на обработку его персональных данных в случае, если такое согласие не было дано пациентом ранее при оформлении амбулаторной карты.



2.5. При поступлении в дневной стационар пациент должен сообщить врачу достоверную информацию о перенесенных им заболеваниях, наличии хронических болезней и состояний, непереносимости лекарственных препаратов и противопоказанных процедурах. Указанные данные фиксируются врачом на титульном листе истории болезни.

2.6. При госпитализации в дневной стационар на пациента оформляется «Электронная медицинская карта» и «Карта больного дневного стационара поликлиники, стационара на дому, стационара дневного пребывания в больнице» (учетная форма № 003-2/у-88, утверждена Минздравом СССР 08.04.88 г.).

2.7. В случае отказа пациента от госпитализации врач в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о состоянии больного, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

### **Глава 3. ПОРЯДОК ВЫПИСКИ ИЗ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА**

3.1. Выписка производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней:

- после окончания курса проводимой терапии при улучшении или выздоровлении, когда по состоянию здоровья больной может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторных условиях (или на дому);
- при отсутствии показаний к дальнейшему пребыванию в стационаре;
- до окончания курса лечения в дневном стационаре по письменному требованию пациента, если выписка не угрожает жизни и здоровью больного и не опасна для окружающих,
- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения.
- в случае самовольного ухода пациента из дневного стационара, что расценивается как отказ от медицинской помощи (данный факт фиксируется в медицинской документации и в данном случае медицинская организация не несет ответственности за последствия состоянию здоровья пациента)

3.2. Медицинская карта после выписки пациента из дневного стационара оформляется, сдается на хранение в архив Медицинского центра, где подлежит хранению в течение срока, предусмотренного федеральным законодательством и отдельными нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

3.3. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на лечении в дневном стационаре, выписки (копии) из медицинских документов и других документов необходимо обратиться к врачу дневного стационара, в котором находился на лечении пациент, в установленные дни и часы приема.

3.4. Работающим пациентам, находящимся на лечении в дневном стационаре, выдается листок временной нетрудоспособности установленной формы, порядок выдачи которого утвержден приказом МЗ РФ от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

3.5. По окончании лечения в дневном стационаре в день выписки выдается заключительный эпикриз о проведенном лечении и рекомендациях на амбулаторном этапе.

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

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

- 4.1.1. уважительное и гуманное отношение со стороны работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- 4.1.2. получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- 4.1.3. обследование, лечение и нахождение в дневном стационаре в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;



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

4.1.5. добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;

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

4.1.7. обращение с жалобой к должностным лицам поликлиники, а также к должностным лицам вышестоящей организации или в суд;

4.1.8. 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 законодательными актами;

4.1.9. получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

4.2. Пациент обязан:

4.2.1. принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

4.2.2. своевременно обращаться за медицинской помощью;

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

4.2.4. предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

4.2.5. своевременно и точно выполнять медицинские предписания;

4.2.6. сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

4.2.7. соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов;

4.2.8. бережно относиться к имуществу ;

4.2.9. соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (туалетные и ваннные комнаты); не бросать в унитаз и раковины предметы личной гигиены;

4.3. В целях соблюдения общественного порядка, санитарно-противоэпидемических требований, предупреждения и пресечения террористической деятельности, иных преступлений и административных правонарушений, обеспечения личной безопасности работников, пациентов и посетителей в помещениях (фойе, в коридорах, палатах, туалетах) а также на территории запрещается:

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

- курение (ст. 6.24 КоАП), распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ (согласно п. 3 ст. 16 ФЗ от 22.11.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции»);

- нахождение в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения (ст. 20.21 КоАП РФ);

- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;

- играть в азартные игры;

- пользование мобильной связью во время выполнения процедур, манипуляций;

- пользование служебными телефонами без разрешения персонала;

- выбрасывание мусора, отходов в непредназначенные для этого места;

- использовать электронагревательные приборы, кипятильники, личные электро-чайники (п. 137 «Правил противопожарного режима в Российской Федерации», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 25.04.2012 № 390);
- хранить в палатах верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;
- хранить в палатах опасные и запрещенные предметы (колющие и режущие предметы, взрывчатые и легко воспламеняющиеся, зловонные химические вещества и пр.)
- использовать постельные принадлежности соседей по палате;
- размещать в помещениях и на территории объявления и печатную продукцию без разрешения администрации.

4.4. Нарушением также считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- употребление алкоголя во время лечения, явка в дневной стационар состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;
- несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению без ведома врача;

4.5. Нарушение режима и Правил внутреннего распорядка для пациентов дневного стационара может повлечь досрочную выписку пациента с соответствующей отметкой в медицинской документации и больничном листе (в строке «Отметка о нарушении режима»), а также ответственность, установленную законодательством РФ.

## **Глава 5. РЕЖИМ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА**

5.1. Режим работы дневного стационара: ежедневно с 08:00 до 16:00 ч.

5.2. Прием пациентов на лечение в дневной стационар и выписка производятся в рабочие дни в часы работы.