

ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	(П-04)-43-027	Версия 3
Правила внутреннего распорядка в клинике ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России для пациентов, их законных представителей, лиц, осуществляющих уход за пациентом, посетителей		

Порядок госпитализации и выписки пациентов из стационарных отделений клиники Учреждения

1 Госпитализация пациентов в стационар клиники Учреждения (далее - стационар) осуществляется по направлению врача-специалиста поликлинического приема Учреждения ежедневно с 8.00 до 16.00 часов, кроме выходных и праздничных дней по адресу: г. Киров, ул. Дерендяева, 84. Телефоны:

- приемного покоя - (8332) 67-54-09;
- врача-статистика отдела организации медицинской помощи и медицинской статистики - (8332) 67-06-90.

2 При плановой госпитализации пациентам необходимо иметь:

2.1 Копии следующих документов:

- 2.1.1 Документ, удостоверяющий личность пациента;
- 2.1.2 Свидетельство о рождении пациента (для детей в возрасте до 14 лет);
- 2.1.3 Полис обязательного медицинского страхования пациента (при наличии);
- 2.1.4 Страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии).

2.2 Согласие на обработку персональных данных пациента (его законного представителя).

Примечание: в случае невозможности госпитализации законного представителя по уходу за ребенком лицу, осуществляющему уход, необходимо иметь разрешение законного представителя, заверенное нотариусом.

2.3 Подробную выписку из медицинской документации с рекомендациями о необходимости оказания пациенту специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2.4 Направление на госпитализацию от лечащего врача с обоснованием госпитализации и указанием цели госпитализации (лечение, обследование для уточнения диагноза и т.д.).

2.5 При поступлении пациентов до 18 лет помимо документов, указанных в п. п. 2.1 - 2.4 - справку об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации (результат действителен в течение трех дней).

2.6 Результаты обследований, связанных с заболеванием, по поводу которого осуществляется госпитализация, выписные эпикризы прошлых госпитализаций, а также данные следующих лабораторных исследований:

2.6.1 анализ крови на маркеры гепатита В (HbSAg) и гепатита С (HCV), срок годности 1 месяц (при положительном результате - консультация врача-инфекциониста);

2.6.2 анализ крови на сифилис для пациентов с 15 лет и старше и лиц, осуществляющих уход за пациентом (срок годности 1 месяц), по медицинским показаниям - детям без ограничения возраста (при положительном результате анализа крови на сифилис - консультация врача-дерматовенеролога);

2.6.3 анализ крови на ВИЧ-инфекцию (срок годности 3 месяца), при положительном результате - консультация врача-инфекциониста;

2.6.4 результаты флюорографического обследования пациентам старше 15 лет, а также для лиц, осуществляющих уход за пациентом (срок годности 12 месяцев);

2.6.5 анализ кала пациента (при госпитализации ребенка до 2 лет) и сопровождающего лица на кишечные инфекции (срок годности не более 14 дней).

ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	(П-04)-43-027	Версия 3
Правила внутреннего распорядка в клинике ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России для пациентов, их законных представителей, лиц, осуществляющих уход за пациентом, посетителей		

2.7 Туалетные принадлежности: зубную пасту, зубную щетку, жидкое туалетное мыло в дозаторе, шампунь, туалетную бумагу, средства личной гигиены (гигиенические салфетки, прокладки, бритвенные принадлежности, маникюрные ножницы, увлажняющий крем, бальзам для губ и др. при необходимости).

2.8 Пластиковые контейнеры для хранения столовых приборов и посуды.

2.9 Для лиц, осуществляющих уход за ребенком, допускается наличие столовой посуды и столовых приборов с пластиковыми контейнерами для их хранения.

2.10 Детям при необходимости – памперсы, влажные салфетки, впитывающие пеленки, используемое детское питание, бутылочки и соски для кормления, стерилизатор для бутылочек, а также принадлежности для мытья бутылочек.

2.11 Сменную обувь, доступную мытью и дезинфекции (для ОХ и ТКМ – 2 пары), халат (пижаму), чистое нательное бельё и носки в достаточном количестве.

ВНИМАНИЕ! Для ОХ и ТКМ запрещены шерстяные вещи!

3 В стационар пациенты поступают через приемный покой с последующим направлением в профильное отделение клиники Учреждения после санитарной обработки и выяснения сведений об эпидемическом анамнезе.

4 При госпитализации на пациента оформляется медицинская документация.

5 В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема пациентов и отказов от госпитализации оформляет запись о состоянии пациента, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

6 В приемном покое пациента, его законного представителя, а также лицо, осуществляющее уход за пациентом, знакомят с данными Правилами, основными позициями больничного режима (часами подъёма, сна, дневного отдыха («тихого часа»), приёма пищи, временем обхода врачей и осуществления лечебно-диагностических процедур, посещений, а также со списком продуктов, разрешённых и запрещённых для передачи). Дата ознакомления фиксируется в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, вложенном в медицинскую карту стационарного больного формы 003/у (далее – стационарная карта).

7 Пациент (его законный представитель) при поступлении на лечение в клинику Учреждения, знакомится и подписывает информированное добровольное согласие на использование персональных данных, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства.

7.1 В случае, если пациент находится в бессознательном состоянии, решение о необходимости медицинского вмешательства принимается консилиумом врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением заместителя директора по лечебной работе.

7.2 По достижении ребенком возраста пятнадцати лет он сам реализует свои права, как пациент.

8 Санитарную обработку пациента (при наличии медицинских показаний) проводит младший или средний медицинский персонал приемного покоя.

ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	(П-04)-43-027	Версия 3
Правила внутреннего распорядка в клинике ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России для пациентов, их законных представителей, лиц, осуществляющих уход за пациентом, посетителей		

9 Пациенты, их законные представители, лица, осуществляющие уход за пациентом, при поступлении сдают под опись верхнюю одежду, обувь, дорожные сумки (чемоданы) для хранения на вещевой склад клиники Учреждения. Оформленная квитанция о сдаче вещей клеивается в стационарную карту.

9.1 Пациенты, получающие медицинскую помощь в условиях дневного стационара клинко-диагностического отделения гематологии и химиотерапии клиники Учреждения (далее – дневной стационар), а также лица, осуществляющие за ними уход, имеют право на сдачу верхней одежды в гардероб клиники Учреждения.

9.2 При госпитализации в стационар деньги и ценные вещи не требуются, администрация Учреждения за их утерю ответственность не несет.

9.3 Поступление пациента в отделение анестезиологии и реанимации клиники Учреждения (далее - ОАР) сопровождается оформлением расписки по выдаче вещей, фиксирующей ФИО пациента, перечень его документов и ценных вещей, которые при переводе из ОАР возвращаются пациенту, либо его родственникам.

10 Сопровождение пациента в профильное отделение клиники Учреждения осуществляется младшим медицинским персоналом приемного покоя с личной передачей его дежурной медицинской сестре отделения.

11 Лицам, осуществляющим уход за ребенком в возрасте до 4 лет, предоставляется право на совместное круглосуточное пребывание с ребенком в стационаре для осуществления ухода за ним в течение всего периода лечения, а также на обеспечение питанием.

12 Лицам, осуществляющим уход за ребенком в возрасте старше 4 лет, предоставляется право на совместное круглосуточное пребывание (без предоставления питания) с ребенком в стационаре для осуществления ухода за ним в течение всего периода лечения при наличии показаний, определяемых заведующим профильным отделением.

13 Под уходом подразумевается: кормление, переодевание, санитарно-гигиеническое обслуживание, содействие медицинскому персоналу при сопровождении пациента на процедуры и исследования.

14 Лица, осуществляющие уход за ребенком, на период его нахождения в ОАР (где круглосуточное наблюдение и уход проводится медицинским персоналом отделения) питанием не обеспечиваются и могут быть размещены в коечных отделениях клиники Учреждения только при наличии свободного места.

15 Посещение ребенка в ОАР осуществляется в соответствии с **Порядком посещения пациентов, их законных представителей и лиц, осуществляющих уход за пациентом, в клинике Учреждения.**

16 При отсутствии показаний к совместному круглосуточному пребыванию с ребенком в стационаре (в т.ч. в ОАР) для осуществления ухода за ним листок нетрудоспособности не выдается.

17 Разрешенные продукты и личные вещи пациента, а также лиц, осуществляющих уход за пациентом, хранятся в специально отведенных местах (холодильник, тумбочка и др.) в отделениях клиники Учреждения.

18 После первичного осмотра в профильном отделении клиники Учреждения лечащий врач предоставляет пациенту (законному представителю) информацию о характере его заболевания, планируемых методах обследования, методах лечения, возможных вариантах течения заболевания, возможных побочных реакциях, прогнозе лечения, а также о правах и обязанностях пациента.

ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	(П-04)-43-027	Версия 3
Правила внутреннего распорядка в клинике ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России для пациентов, их законных представителей, лиц, осуществляющих уход за пациентом, посетителей		

19 При необходимости оформляются согласия на переливание (трансфузию) донорской крови и ее компонентов, на анестезиологическое обеспечение медицинского вмешательства, на введение контрастного вещества при проведении диагностических процедур, на проведение программного лечения по протоколу и др.

20 Выписка пациента из стационара производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением ежедневно, кроме выходных и праздничных дней:

20.1 при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторных условиях;

20.2 при необходимости перевода пациента в другое учреждение здравоохранения, а также для проведения паллиативного лечения;

20.3 при самовольном уходе пациента из стационара, а также не явке в дневной стационар без предупреждения лечащего врача, что расценивается, как грубое нарушение режима и как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые Учреждение ответственности не несет.

21 При выписке из стационара сестрой-хозяйкой профильного отделения, в котором пациенту оказывалась медицинская помощь, выдаются вещи, сданные на вещевой склад при поступлении.

22 Порядок выдачи справок, медицинских заключений, документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

23 Вопросы социального обслуживания после выписки из стационара пациенты (законные представители) и их родственники решают по месту жительства в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

24 Стационарная карта после выписки пациента хранится в медицинском архиве Учреждения 25 лет.