

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного

округа – Югры «Нижневартовская районная больница»

Н.А.Шляхтина

«11» января 2016 г.



ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Стационара бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская районная больница»

1. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка поликлиники БУ «Нижневартовская районная больница» (далее - Больница) для пациентов (далее - Правила) являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, поведение пациента в Больнице, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его законным представителем) и Больницей и распространяются на все структурные подразделения поликлиники.

1.2. Внутренний распорядок Больницы для пациентов - это регламент (порядок) выполнения профессиональной деятельности работниками Больницы, обеспечивающий получение пациентом медицинской помощи надлежащего качества, а также права и обязанности пациента при получении медицинской помощи в БУ «Нижневартовская районная больница».

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

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок госпитализации пациентов в стационар;
- сроки ожидания медицинской помощи;
- права пациентов;
- обязанности пациентов;
- требования к правилам личной гигиены пациента;
- распорядок дня в стационаре;

порядок выписки пациента;
ответственность пациента;
порядок разрешения конфликтов между пациентом и Больницей;
порядок получения информации о состоянии здоровья пациента.

1.5. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются на информационных стендах в структурных подразделениях стационара БУ «Нижневартовская районная больница» в доступном для пациентов месте. Правила внутреннего распорядка для пациентов стационара также размещаются на официальном сайте Больницы: <http://crbnvr.ru/>.

1.6. Факт ознакомления с Правилами внутреннего распорядка для пациентов подтверждается пациентом путем подписи в медицинской карте стационарного больного формы № 003/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030.

2. Порядок госпитализации пациентов в стационар

2.1. Госпитализация пациента в стационар осуществляется врачами стационара: врачом-терапевтом, врачом акушером-гинекологом, врачом-педиатром, врачом-неврологом по согласованию с заведующим стационарным отделением при наличии у пациента показаний для госпитализации и направления установленного образца (ф.057/у-04, приложение к настоящим Правилам), выданного врачом соответствующего профиля учреждения.

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

2.3. Экстренная госпитализация пациентов с острой патологией (медицинская эвакуация) осуществляется выездной бригадой отделения скорой медицинской помощи.

2.4. Прием пациентов, поступающих в стационарное отделение, осуществляется в приемном покое

2.5. Госпитализация в стационар осуществляется в день обращения. На больного оформляется медицинская карта стационарного больного по форме № 003/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030, которой присваивается регистрационный номер в установленном порядке, соответствующая информация вносится в Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (ф.001/у утверждена приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030).

2.6. При отсутствии мест госпитализация пациента может быть перенесена на иную дату в случае, если состояние больного позволяет проведение необходимых медицинских лечебно-диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях, в временной период, на который отложена госпитализация, не должен превышать сроки ожидания госпитализации, установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на текущий год. Пациенту сообщаются даты от-

сроченной госпитализации, соответствующая информация вносится в Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (ф.001/у утверждена приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030).

2.7. Госпитализация пациентов может быть оценена как необоснованная при отсутствии показаний к госпитализации, установленных путем совместного осмотра пациента врачом-специалистом и заведующим стационарным отделением. Пациенту сообщается причина отмены госпитализации, соответствующая информация вносится в Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (ф.001/у утверждена приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030).

2.8. При поступлении в стационар по направлению пациент (законный представитель) представляет направление на госпитализацию установленной формы (форма 057/у-04 утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 № 255 (с изменениями) «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»), полис обязательного медицинского страхования, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни (амбулаторной карты).

2.9. В приемном отделении стационара на пациента оформляется медицинская карта стационарного больного формы 003/у, утвержденной приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения». Личные вещи пациента сдаются на хранение в гардероб. Пациент сопровождается в палату медицинским персоналом.

2.10. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является письменное информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя (ст. 20, Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

2.11. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

2.12. Пациенты размещаются в палатах от 2 и более мест в соответствии с СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

2.13. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установлены Министерством здравоохранения Российской Федерации:

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) (с числом мест не более 2) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н «Об утвержде-

нии перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»:

Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита; человека (ВИЧ)

Кистозный фиброз (муковисцидоз);

Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей;

Термические и химические ожоги;

Заболевания, вызванные метициллин (оксациллин) резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком: пневмония, менингит, остеомиелит, острый и подострый инфекционный эндокардит, инфекционно-токсический шок, сепсис, недержание кала (энкопрез), недержание мочи, заболевания, сопровождающиеся тошнотой и рвотой, некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

Совместное размещение пациентов допускается с учетом имеющихся нозологических форм (заболеваний), пола и тяжести состояния пациента.

2.14. При плановом поступлении на стационарное лечение пациенты на догоспитальном этапе подлежат профилактическому обследованию на:

туберкулез (флюорография, результаты действительны в течение года);

маркеры гепатитов В и С, сифилис (в случае оперативного лечения);

кишечные инфекции (пациенты, поступающие на лечение на койки педиатрического профиля, до 2 лет и сопровождающие лица, результаты действительны в течение 2 недель до госпитализации).

Дети, поступающие на стационарное лечение, должны иметь сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации.

3. Сроки ожидания медицинской помощи

3.1. Сроки ожидания медицинской помощи регламентируются Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на текущий год и на плановый период.

3.2. Предельные сроки ожидания составляют:

не более 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом пациента направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки) - для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме.

При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в стационаре Больницы после стабилизации состояния пациента, в максимально короткий срок он переводится в медицинскую организацию г. Нижневартовск, г. Сургут или г. Ханты-Мансийск, оказывающих специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь,

где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Госпитализация пациента в стационар, перевод из стационара Больницы в другую медицинскую организацию осуществляются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами отделения скорой медицинской помощи).

3.3. Порядок ожидания госпитализации в круглосуточный стационар:

ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, осуществляется информирование граждан по телефону и с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

4. Права пациентов

4.1. Права и обязанности пациентов соблюдаются в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изменениями) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

соблюдение этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников Больницы;

оказание медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;

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

выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изменениями) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в Больнице в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства;

получение консультаций врачей-специалистов;

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 в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

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 Больницы.

5. Обязанности пациентов

5.1. Соблюдать правила внутреннего распорядка Больницы для пациентов и правила поведения в общественных местах.

5.2. Соблюдать требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом дежурному персоналу.

5.3. Соблюдать санитарно-противоэпидемиологический режим (вход в отделения стационара в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе).

5.4. Оформлять законодательно установленные медицинские документы (в т.ч. информированные согласия и отказы от медицинского вмешательства), связанные с оказанием медицинской помощи.

5.5. Выполнять предписания лечащего врача, сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи:

предоставить лечащему врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных в иных медицинских учреждениях (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, наследственных, венерических, инфекционных, психических и иных заболеваниях в семье, иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения, включая информацию о злоупотреблении алкоголем, наркотическими препаратами или токсическими средствами, а также информировать лечащего врача о перенесенных заболеваниях, известных противопоказаниях, изменениях в состоянии здоровья в период получения назначенного лечения, в том числе о нежелательных побочных эффектах лекарственных препаратов.

5.6. Соблюдать режим дня стационарных отделений Больницы:

Во время обхода врачей, в часы измерения температуры, находиться в палатах.

Выполнять предписания лечащего врача.

Во время тихого часа пациент должен находиться в постели. Не разговаривать громко, не ходить из палаты в палату, включать телевизор, радиоприемник.

Не выходить за территорию отделения.

При разрешенных прогулках на улице, не покидать пределы территории учреждения.

Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные врачами специалистами иного профиля или других лечебных учреждений без уведомления лечащего врача.

Если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватный столик. Не нарушать тишину в палатах и коридорах учреждения.

5.7. Соблюдать рекомендуемую врачом лечебную диету.

5.8. Уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи.

5.9. 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.

5.10. Проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам.

5.11. Бережно относиться к имуществу Больницы, за порчу мебели, оборудования, инвентаря и иного имущества в учреждении, произошедшую по вине пациентов, последние несут материальную ответственность в соответствии с гражданским законодательством РФ.

5.12. Соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях.

5.13. Не употреблять спиртные напитки.

5.14. Не играть в азартные игры.

5.15. Пациентам не рекомендуется приносить с собой ценные вещи, деньги. Учреждение не несет ответственности за сохранность личных вещей пациентов, оставленных ими без присмотра.

5.16. Лечащий врач может отказаться по согласованию с заведующим отделением от наблюдения и лечения пациента, если это не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, в случаях несоблюдения пациентом предписаний лечащего врача или правил внутреннего распорядка Больницы.

6. Требования к правилам личной гигиены пациента

6.1. При поступлении в стационар пациенты, при необходимости, проходят санитарную обработку в приемном отделении, включающую принятие душа или ванны, стрижку ногтей и другие процедуры, в зависимости от результатов осмотра. После санитарной обработки больному выдается комплект чистого нательного белья, пижама/халат, тапочки.

6.2. Личная одежда и обувь оставляются в специальной упаковке с вешалками (полиэтиленовые мешки, чехлы из плотной ткани) в помещении для хранения вещей пациентов или передаются его родственникам (знакомым).

6.3. Допускается нахождение больных в стационарах в домашней одежде.

6.4. Личная одежда больных инфекционными заболеваниями должна подвергаться камерной дезинфекции в случаях, предусмотренных санитарными правилами (СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»).

6.5. В отделении больному выдается полотенце, стакан (чашка, кружка), при необходимости, - поильник, подкладное судно с подставкой. Разрешается использовать собственные предметы личной гигиены.

7. Правила посещения пациента посетителями

7.1. Пациент, не находящийся на строгом постельном режиме, может принимать посетителей в установленные часы в специально отведенном месте, (вестибюль при входе в стационарное отделение) за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму.

7.2. Часы для приема посетителей в вестибюле отделения: ежедневно с 16.00 до 19.00, выходные, праздничные дни дополнительно с 11.00 до 13.00.

7.3. Посетители допускаются в отделения стационара (специально отведенные места) в сменной обуви или бахилах, верхняя одежда сдается в гардероб.

7.4. Лица, имеющие допуск к пациентам, не подменяют медицинский и иной персонал отделения в выполнении ими должностных обязанностей, а их пребывание с пациентом осуществляется при соблюдении медицинской этики, лечебно-охранительного режима, и под контролем медицинских работников учреждения.

7.5. В учреждение не рекомендуется приносить ценные вещи. За принесенные посетителями в стационар ценные вещи (в т.ч. оставленные без присмотра) учреждение ответственности не несет.

7.6. В отделениях необходимо соблюдать тишину и покой.

7.7. Звонок мобильного телефона должен быть выключен на все время пребывания в учреждении. Пациентам и их посетителям запрещено свободное хождение по другим палатам, боксам и отделениям.

8. Распорядок дня в стационаре

8.1. В стационарных отделениях круглосуточного пребывания установлен следующий распорядок дня:

Часы	Наименование процесса
06.30 – 07.00	Подъём, измерение температуры тела
07.00 - 08.00	Утренний туалет пациентов, забор анализов
08.30 – 09.30	Завтрак
08.45 – 09.15	Раздача лекарственных препаратов
09.15 – 11.30	Обход врача
11.30-12.00	Беседа с лечащим врачом
10.00 – 12.00	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
12.00 – 13.00	Обед
13.30 – 13.45	Раздача лекарственных препаратов
14.00 – 16.00	Тихий час
16.00 – 16.30	Полдник
16.00 – 19.00	Время для приема посетителей
17.30 – 18.30	Ужин
18.00 – 19.15	Раздача лекарственных препаратов
20.00 – 21.00	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача (подготовка к исследованиям)
21.00 – 22.00	Вечерний туалет
22.00 – 06.30	Время для сна

8.2. Распорядок дня в дневном стационаре:

1 смена	08.00 – 12.00	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
	10.00 – 12.00	Обход врача, время для беседы посетителей с лечащим врачом
2 смена	12.00 – 16.00	Лечебно-диагностические процедуры по назначению врача
	12.00 – 14.00	Обход врача, время для беседы посетителей с лечащим врачом

9. Порядок выписки пациента

9.1. Выписка пациента из стационара осуществляется лечащим врачом по согласованию с заведующим стационарным отделением, а в случае его отсутствия и при наличии экстренных показаний - дежурным врачом.

9.2. При выписке из стационара каждый пациент получает на руки выписной эпикриз (или переводной эпикриз в случае перевода больного в другое лечебное учреждение).

9.3. По настоянию пациента (либо его законного представителя) выписка из учреждения может быть осуществлена досрочно. Досрочная выписка оформляется заявлением пациента (либо его законного представителя) на имя заведующего стационарным отделением учреждения с обязательным составлением письменного отказа от медицинской помощи по утвержденной форме.

9.4. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность пациента, являются установленной формы листок нетрудоспособности. Вы-

дача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

9.5. Самовольное оставление пациентом стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет.

10. Ответственность пациента

10.1. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, обязаны соблюдать настоящие Правила и рекомендации лечащего врача.

10.2. Нарушение Правил, лечебно-охранительного, санитарно- противоэпидемиологического режимов и санитарно-гигиенических норм и правил влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

10.3. За нарушение режима и Правил пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в листке нетрудоспособности.

10.4. Нарушением считается:

грубое или неуважительное отношение к персоналу;

несоблюдение требований и рекомендаций врача;

прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;

самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;

курение в здании и на территории учреждения, кроме специально отведенных мест для курения;

распитие спиртных напитков в учреждении;

одновременное лечение в другом учреждении без согласования с лечащим врачом;

10.5. Неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей пациентом влечет ухудшение качества оказания медицинской помощи.

11. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и Больницей

11.1. Правоотношения, связанные с рассмотрением обращений граждан, регулируются Конституцией Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, федеральными конституционными законами, Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ (с изменениями) «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и иными федеральными законами.

11.2. При возникновении у пациента (его законного представителя) претензий и жалоб на качество медицинской помощи в процессе пребывания в стационарных условиях лечения в учреждении, он (его законный представитель) может обратиться с устной жалобой (претензией) непосредственно к заведующему стационарным отделением учреждения, заместителю главного врача по медицинской части.

11.3. График приема пациентов (законных представителей) должностными лицами Больницы

№ п/п	Ф.И.О. Должность	Предварительная запись по телефону	Часы приема
1.	Главный врач Шляхтина Нина Анатольевна	8 (3466) 28 23 15	вторник, среда с 09.00 до 11.00
2.	Заместитель руководителя по медицинской части Матвеева Ольга Николаевна	8 (3466) 28-27-99	с понедельника по пятницу, с 08.00 до 15.40
3.	Заведующий стационарным отделением Паюк Владимир Дмитриевич	8(3466) 28-10-69	с понедельника по пятницу, с 08.00 до 15.40
4.	Заведующий терапевтическим отделением стационара Ивачева Наталья Михайловна	8 (3466) 28-10-69	с понедельника по пятницу, с 08.00 до 15.40

11.4. В случае неудовлетворения пациента (его законного представителя) результатами устных пояснений по существу его жалобы (претензии), пациент имеет право письменного обращения на имя главного врача учреждения.

11.5. Законодательно установленный срок рассмотрения письменного обращения граждан составляет 30 дней со дня регистрации письменного обращения, с возможностью продления указанного срока на 30 дней (сложность поставленных вопросов и др.).

12. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента

12.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изменениями) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

12.2. Информация должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях

12.3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, вну-

кам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

12.4. В отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, на основании подтверждающих документов об установлении опеки.

12.5. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья об этом делается соответствующая запись в медицинской документации.

12.6. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственнознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в установленном порядке и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

12.7. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

12.8. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в Больницу от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них регламентируются приказом Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

12.9. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

Посетители, нарушившие данные правила внутреннего распорядка несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Заместитель руководителя
по организационно-методической работе

М.О. Аввакумова

СОГЛАСОВАНО

Юристконсульт

Ю.В.Ищенко