Приложение № 1 к приказу

У «Мозырский ГРД»

от 21.01.2019 г. № 199

**ПРАВИЛА**

**внутреннего распорядка для пациентов стационара**

**1. Общие положения**

1.1. Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения "Мозырский городской родильный дом" (далее-У "МГРД") - это порядок выполнения профессиональной деятельности сотрудниками родильного дома, обеспечивающий получение пациентами медицинской помощи надлежащего качества, а также соблюдение прав и обязанностей пациентов при получении медицинской помощи.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов У "МГРД" разработаны на основании статьи 43 Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 года № 2435-12 «О здравоохранении» (с изменениями и дополнениями) (далее-Закон) и регламентируют порядок обращения пациентов в У "МГРД", госпитализации и выписки, определяют права и обязанности пациента, осуществление выдачи решений ВКК, медицинских справок о рождении, листков нетрудоспособности (справок о временной нетрудоспособности), выдачи медицинских справок о состоянии здоровья, выписок из медицинских документов и распространяются на всех пациентов, находящихся в У "МГРД".

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов стационара обязательны для всех пациентов, получающих медицинскую помощь в родильном доме.

Пациент при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях должен быть ознакомлен с настоящими правилами внутреннего распорядка для пациентов стационара. Факт ознакомления пациента, которому оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, с правилами внутреннего распорядка для пациентов стационара вносится в медицинские документы и подтверждается подписью пациента, а в отношении:

-несовершеннолетних – подписью одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее – законные представители);

-лиц, признанных в установленном порядке недееспособными – подписью их опекунов;

-лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения – подписью супруга (супруги) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

1.4. В случае отказа пациента либо вышеперечисленных лиц от ознакомления с правилами внутреннего распорядка для пациентов стационара врач-специалист вносит соответствующую запись в медицинские документы, которая удостоверяется другим врачом-специалистом этой же организации здравоохранения.

**2. Порядок обращения и пребывания пациентов в У «МГРД»**

2.1. Прием пациентов в У "МГРД" осуществляется круглосуточно, без выходных, праздничных дней и перерывов.

2.2. Прием пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях производится в смотровой У "МГРД" с последующим направлением пациента в специализированное отделение после представления им (его законным представителем) документов, предусмотренных пунктом 2.3. настоящих правил.

2.3. Пациент либо его законный представитель при поступлении в У "МГРД" по направлению представляет медицинским работникам смотровой роддома следующие документы:

- направление на госпитализацию;

- паспорт гражданина Республики Беларусь, вид на жительство в Республике Беларусь, удостоверение беженца;

- паспорт или иной документ, его заменяющий, предназначенный для выезда за границу иностранных граждан или лиц без гражданства, выданный соответствующим органом государства гражданской принадлежности либо обычного места жительства иностранного гражданина, или лица без гражданства, или международной организацией.

2.4. На основании Статьи 5 Закона Республики Беларусь закреплено право иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь (получивших разрешение на постоянное проживание и вид на жительство), на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

Иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь, если иное не установлено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

2.5. Заключение договоров на оказание платных медицинских услуг в У "МГРД" осуществляется на условиях обязательного предъявления документа, удостоверяющего личность.

**3. Порядок госпитализации и выписки пациентов в У «МГРД»**

3.1. Пациенты, находящиеся в критическом для жизни состоянии, и в иных необходимых случаях могут быть госпитализированы непосредственно в специализированное отделение У "МГРД" с последующим оформлением всей необходимой медицинской документации.

В стационар учреждения госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей женской консультации, скорой и неотложной медицинской помощи, а также пациенты по жизненным показаниям без направления организации здравоохранения.

3.2. Приём пациентов для оказания медицинской помощи в стационаре производится в смотровой роддома, где осуществляется тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследование пациента. Устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о том, в какое отделение должен быть госпитализирован пациент, о чем делается соответствующая запись в истории родов или медицинской карте стационарного пациента.

3.3. При поступлении в стационар по направлению женской консультации пациент (сопровождающее пациента лицо) предоставляет направление на госпитализацию установленной формы, вид на жительство в Республике Беларусь, удостоверение беженца, паспорт или иной документ, его заменяющий, предназначенный для выезда за границу иностранных граждан или лиц без гражданства, выданный соответствующим органом государства гражданской принадлежности либо обычного места жительства иностранного гражданина, или лица без гражданства, или международной организацией, а также выписку из индивидуальной карты беременной, обменную карту.

3.4. При приеме пациента акушерка (медсестра) смотровой роддома вносит паспортные данные в историю родов или в медицинскую карту стационарного пациента и заносит в журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц или в журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации необходимые сведения о поступившей.

3.5. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал смотровой роддома.

3.6. При госпитализации дежурный персонал смотровой роддома обязан проявлять к пациенту чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующее подразделение с личной передачей его дежурной акушерке (медсестре).

В случае отказа в госпитализации дежурный врач оказывает пациентке необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема пациентов и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

3.7. Пациенты, поступившие после 15.00 текущего дня и до 6.00 следующего дня, включаются в порционное требование, которое оформляется приемным отделением стационара по данным из отделений и подается на пищеблок к 6.00. Ответственное лицо за достоверность этих сведений – дежурная медсестра приемного отделения и ответственный дежурный врач стационара (согласно п. 26 Постановления Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 29.08.2008 года № 135 «Об утверждении Инструкции об организации диетического питания в государственных организациях здравоохранения» (с изменениями и дополнениями)).

Учет рационов питания для пациентов ведется палатными акушерками (медицинскими сёстрами), которые ежедневно подают сведения старшей медицинской сестре отделения. Количество пациентов в отделении сверяется с данными приемного покоя. На основании данных палатных акушерок (медицинских сестёр) старшая медицинская сестра отделения составляет сведения о количестве пациентов, состоящих на питании на 9.00, с уточнением количества пациентов по состоянию на 15.00. Сведения подписываются заведующим отделением, старшей медицинской сестрой, специалистом медицинской статистической службы и передаются на пищеблок.

3.8. Выписка пациента производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Оформление выписки по окончании рабочего дня лечащего врача, а также в выходные и праздничные дни осуществляется дежурным врачом У «МГРД».

3.9. При выписке пациента из У «МГРД» оформляется медицинская документация в порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

Выписка разрешается:

-при выздоровлении пациента;

-при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлинических или домашних условиях;

-при необходимости перевода пациента в другую организацию здравоохранения;

-по заявлению пациента либо его законного представителя выписка может быть осуществлена досрочно главным врачом (его заместителем) при условии, если выписка пациента не представляет опасности для его здоровья. Заявление пациента (его законного представителя) о его досрочной выписке прилагается к медицинской документации.

Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр пациента и в день его выбытия из стационара ему выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз (выписка из истории родов, медицинской карты стационарного пациента), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинскую карту стационарного пациента или в историю родов, второй – направляется в женскую консультацию, а третий – по медицинским показаниям выдается на руки пациенту.

3.10. Медицинская карта стационарного пациента, история родов после выбытия пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив родильного дома.

3.11. В случае доставки в родильный дом пациентов в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность, либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники информируют правоохранительные органы по месту расположения родильного дома.

 3.12. В случае отсутствия показаний для госпитализации зам. главного врача в дневное время или дежурный врач совместно с ответственным дежурным врачом в ночное время, в выходные и праздничные дни оформляет запись с данными объективного осмотра в журнале учета приема беременных, рожениц и родильниц (форма 002/у) либо в журнале учета приема пациентов и отказов в госпитализации (форма 001/у-07) с постановкой диагноза (по необходимости – с результатами обследования) и рекомендациями. При обращении беременной в смотровую роддома информация об этом передается зам. главного врача в женскую консультацию.

 3.13. В случае отказа пациента от госпитализации зам. главного врача в дневное время или дежурный врач совместно с ответственным дежурным врачом в ночное время, в выходные и праздничные дни разъясняют пациентке в доступной форме о возможных последствиях и осложнениях в случае отказа.

Отказ от госпитализации оформляется записью в журнале учета приема беременных, рожениц и родильниц (форма 002/у) либо в журнале учета приема пациентов и отказов в госпитализации (форма 001/у-07) с результатами осмотра, выставленным диагнозом и рекомендациями. При этом пациент оформляет собственноручно письменный отказ от госпитализации, в котором указывает о своей осведомленности о возможном развитии осложнений в случае его отказа от госпитализации и о том, что при их возникновении претензий к медперсоналу иметь не будет. Письменный отказ подкрепляется личной подписью пациента. Информация об обращении пациента в смотровую роддома зам. главного врача передается в женскую консультацию.

**4. Порядок посещения У «МГРД»**

4.1. На основании приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.08.2018 г. № 811 «О регламенте посещения родильных домов, акушерских отделений» (далее — приказ М3 РБ), главного управления здравоохранения Гомельского облисполкома от 22.08.2018 г. № 1051 «О порядке посещения родильных домов, акушерских отделений, отделений для новорожденных и недоношенных детей», приказа учреждения здравоохранения «Мозырская центральная городская поликлиника» от 30.08.2018 г. № 385 «О порядке посещения родильного дома» с целью разработки формирования современной системы семейно-ориентированной доброжелательной к матери и ребенку перинатальной помощи, позитивного имиджа службы охраны здоровья матери и ребенка на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) приказом У «МГРД» от 16.01.2019 г. № 173 «О порядке посещения родильного дома» утвержден порядок посещения У «МГРД».

Создание доброжелательного отношения медицинских работников к посещениям родственниками родильниц и новорожденных является необходимым условием.

4.2. Обеспечение возможности посещения родильниц и новорожденных детей является демонстрацией открытости оказания акушерской и неонатальной помощи и основанием для формирования доброжелательного отношения между медицинским работником, матерю и ребенком путем:

-взаимодействия медицинских работников с роженицей в родах в целях совместного принятия решений по ведению родов;

-активного вовлечения матери в уход за новорожденным, в том числе обеспечение свободного (круглосуточного) доступа в отделение анестезиологии-реанимации (новорожденных), отделение новорожденных (обеспечения контакта «кожа-к- коже» между матерью и ребенком);

-взаимодействия с родственниками пациенток (супруг, родители, усыновители (удочерители), дети, родные братья и сестры, дед, бабка);

-активного вовлечения родственников в процесс ухода за новорожденным и родильницей;

-создания физического и психологического комфорта матери и ребенку в учреждении;

-формирования модели «пациент- и семейно-ориентированная доброжелательная к матери и ребенку медицинская помощь».

4.3. Доступность посещения родственниками в палатах совместного пребывания должна быть обеспечена при неосложненном течении послеродового и раннего неонатального периода у родильниц и новорожденных.

4.4. Родильница самостоятельно определяет лиц, которые будут посещать ее и ребенка (1 посещение - не более 2 человек) (далее - посетители).

4.5. Посещение родильницы и новорожденного ребенка возможно при их удовлетворительном состоянии с разрешения лечащего врача (заведующего отделением).

4.6. К посещению допускаются посетители, не имеющие признаков инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи, сыпи и др.), внешних признаков алкогольного и другого опьянения.

4.7. Время посещения акушерско-физиологического, обсервационного отделений, отделения анестезиологии –реанимации (новорожденных): с 17.00 до 19.00 в будние и выходные дни.

4.8. Продолжительность посещения не более 15 минут.

4.9. Посещение родильницы и новорожденного в палате совместного пребывания возможно только с согласия всех пациентов, находящихся в ней.

Возможна встреча пациентов с родственниками в холле акушерско-физиологического отделения и/или в вестибюле учреждения.

4.10. Посещения осуществляются по предъявлению документа, удостоверяющего личность, с фиксацией данных посетителя в журнале посещений отделения, а также времени прихода и ухода.

 4.11. В период введения в учреждении санитарно-противоэпидемических мероприятий посещения разрешены в средствах индивидуальной защиты (маски, шапочки, халаты, бахилы).

4.12.Требования к посещению пациентов в отделении анестезиологии-реанимации (новорожденных) при которых посетитель обязан:

-перед посещением отделения снять верхнюю одежду, оставить крупную ручную кладь (объёмные сумки, чемоданы, коробки и др.) в гардеробе, надеть одноразовую накидку, бахилы/сменную обувь, обработать руки;

-соблюдать тишину;

-не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам;

-не пользоваться электронными приборами и средствами связи, не прикасаться к медицинским изделиям и медицинской технике;

-немедленно покинуть палату по требованию медицинских работников в случае необходимости проведения инвазивных манипуляций (интубации трахеи, катетеризации сосудов, проведении сердечно-легочной реанимации и др.);

-выполнять иные требования медицинских работников.

4.13. Требования к посещению пациентов в акушерско-физиологическом отделении, обсервационном отделении при которых посетитель обязан:

-перед посещением отделения снять верхнюю одежду, оставить крупную ручную кладь (объёмные сумки, чемоданы, коробки и др.) в гардеробе, надеть одноразовую накидку, бахилы/сменную обувь, обработать руки;

-соблюдать тишину;

-не затруднять оказание медицинской помощи другим пациентам;

-не пользоваться электронными приборами и средствами связи, не прикасаться к медицинским изделиям и медицинской технике;

-немедленно покинуть палату по требованию медицинских работников в случае необходимости проведения лечебно-диагностических мероприятий;

-выполнять иные требования медицинских работников.

**5. Информация о перечне продуктов запрещенных для передачи пациентам стационарных отделений**

5.1. Действующий перечень продуктов, запрещенных для передачи пациентам стационарных отделений утвержден главным врачом У «МГРД» от 06.06.2010 г. и согласован с Главным государственным санитарным врачом Мозырского района от 06.06.2010 г.

5.2. Перечень продуктов запрещенных для передачи пациентам стационарных отделений:

-кремовые кондитерские изделия, торты;

-изделия из крови и субпродуктов;

-паштетно-ливерные изделия;

-мясо водоплавающей птицы;

-студень мясной, мясо заливное, зельц, копчености;

-домашняя консервация: салаты, грибы;

-сырые яйца;

-фаршмак, сельдь;

-макароны по-флотски, блинчики с мясом;

-простокваша, самоквас, молоко домашнее, напитки из консервантов;

-бутерброды, салаты;

-хрен, горчица, редька, чеснок;

-спиртные напитки, кофе.

5.3. Перечень продуктов с ограниченным сроком хранения (не более 2-3-х часов после приготовления 200-300 г.):

-котлеты, бифштекс;

-голубцы, пельмени;

-колбаса вареная;

-бульоны, супы;

-яйцо вареное;

-рыба отварная, паровая нежирных сортов;

-мясо отварное, паровое нежирных сортов: говядина, телятина, курица.

5.4. В отделениях У «МГРД» имеются холодильники для хранения продуктов питания. На продуктах питания обязательно указывается дата, номер палаты и ФИО пациента.

**6. График работы У «МГРД»**

6.1. Время работы администрации:

Прием главным врачом У «МГРД» (по личным вопросам):  среда 08.00 – 13.00. Возможна предварительная запись на прием по тел.: 8 (0236) 24-90-57.

Заместитель главного врача: ежедневно 08.30 - 16.50, кроме субботы и воскресенья.

Информация о часах приема расположена на информационных стендах и сайте У «МГРД» mozyr-roddom.by.

6.2. График и режим работы должностных лиц У «МГРД» утверждается главным врачом и определяется приказом учреждения.

6.3. Стационар оказывает плановую и экстренную медицинскую помощь круглосуточно.

6.4. Распорядок дня в родильном доме устанавливается индивидуально для каждого отделения.

6.5. Прием передач осуществляется с 9.00 часов до 20.00 часов. Тихий час: 15.00-17.00.

6.6. Режим работы У «МГРД» определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам.

6.7.Индивидуальные нормы нагрузки медицинских работников (график работы) устанавливаются главным врачом в соответствии с должностными инструкциями и актами законодательства Республики Беларусь.

6.8. Прием пациентов главным врачом, его заместителем осуществляется в установленные часы приема.

**7. Права и обязанности пациентов У «МГРД»**

7.1. Пациент имеет право на:

-получение медицинской помощи;

-участие в выборе методов оказания медицинской помощи;

-пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;

-уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;

-получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

-выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;

-отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом;

-облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения;

-реализацию иных прав в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациент имеет право на допуск к нему священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов, санитарно-эпидемиологических требований.

Предоставление пациенту указанных в настоящей статье прав не может осуществляться в ущерб здоровью других пациентов и нарушать их права и свободы.

7.2. Пациент обязан:

-заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению;

-уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;

-выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи;

-сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами;

-информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об обращениях за медицинской помощью, а также об изменениях в состоянии здоровья;

-соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, бережно относиться к имуществу организации здравоохранения;

-выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

**8. Безопасность в У «МГРД»**

8.1. Согласно ст. 17.3. Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях от 21 апреля 2003 г. № 194-З (с изменениями и дополнениями) распитие алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива на улице, стадионе, в сквере, парке, общественном транспорте или в других общественных местах, кроме мест, предназначенных для употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива, либо появление в общественном месте в состоянии алкогольного опьянения, оскорбляющем человеческое достоинство и общественную нравственность - влекут наложение штрафа в размере до восьми базовых величин.

8.2. Согласно ст. 17.9. Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях от 21 апреля 2003 г. № 194-З (с изменениями и дополнениями) курение (потребление) табачных изделий в местах, где оно в соответствии с законодательными актами запрещено - влечет наложение штрафа в размере до четырех базовых величин.

8.3. Согласно ст. 9.3. Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях от 21 апреля 2003 г. № 194-З (с изменениями и дополнениями) оскорбление, то есть умышленное унижение чести и достоинства личности, выраженное в неприличной форме – влечет наложение штрафа в размере до двадцати базовых величин.

8.4. Согласно ст. 328 Уголовного кодекса Республики Беларусь от 9 июля 1999 г. № 275-З (с изменениями и дополнениями) незаконные без цели сбыта изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка или пересылка наркотических средств, психотропных веществ либо их прекурсоров или аналогов - наказывается ограничением свободы на срок до пяти лет или лишением свободы на срок от двух до пяти лет.

Лицо, добровольно сдавшее наркотические средства, психотропные вещества, их прекурсоры или аналоги и активно способствовавшее выявлению или пресечению преступления, связанного с незаконным оборотом этих средств, веществ, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление.

Использование средств мобильной связи при нахождении в У «МГРД», в том числе во время оказания медицинской помощи, обследования пациента и медицинских процедур строго запрещается.

**9. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента**

9.1. Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или следующим лицам:

-несовершеннолетним – с письменного согласия одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее – законные представители);

-лицам, признанным в установленном порядке недееспособными – с письменного согласия их опекунов;

-лицам, не способным по состоянию здоровья к принятию осознанного решения – с письменного согласия супруга (супруги) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать информацию о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

9.2. Информация о состоянии здоровья пациента излагается лечащим врачом или иными должностными лицами У «МГРД» в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии  форме и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

По просьбе несовершеннолетнего либо в целях осознанного выполнения им медицинских предписаний по согласованию с его законным представителем лечащим врачом несовершеннолетнему предоставляется информация о состоянии его здоровья и выбранных методах оказания медицинской помощи в доступной для его возраста форме с учетом психофизиологической зрелости и эмоционального состояния пациента.

9.3. Информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти – и информация о результатах патологоанатомического исследования составляют врачебную тайну.

Организации здравоохранения обеспечивают хранение медицинских документов в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

**10. Порядок выдачи справок, выписок из медицинских документов пациенту или другим лицам**

10.1. Порядок выдачи справок, выписок из медицинских документов пациенту или его законному представителю в организациях здравоохранения осуществляется в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан» (с изменениями и дополнениями).

10.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность пациента, являются установленной формы листок нетрудоспособности и справка о временной нетрудоспособности.

Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и врачебно-консультативной комиссией (далее - ВКК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.

Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждается записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.

Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности с разрешения главного врача либо лица, его заменяющего.

При заболеваниях (травмах) листок нетрудоспособности выдается в день установления нетрудоспособности, включая выходные и праздничные дни. Не допускается его выдача за прошедшие дни, когда пациентка не была освидетельствована врачом.

В случаях, когда заболевание, ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием наркотического, алкогольного опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в медицинской карте стационарного пациента, истории родов и в листке нетрудоспособности.

При психических заболеваниях, сопровождающихся нарушением контроля поведения, если пациентка своевременно не обратилась за медицинской помощью, по заключению ВКК психоневрологического диспансера листок нетрудоспособности может быть выдан за прошедшие дни. Пациентам с психическим заболеванием, состоящим на работе, в период принудительного лечения листок нетрудоспособности выдается в общем порядке.

10.3. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца.

10.4. По всем возникающим вопросам касающимся осуществления административных процедур, следует обращаться в организационно-методический кабинет: с 8.00 до 16.00, кроме субботы и воскресенья.

**11. Информация о  платных медицинских услугах и порядке их оказания**

11.1. Платные медицинские услуги являются дополнительными к гарантированному государством объему бесплатной медицинской помощи и оказываются в соответствии с заключенными с физическими или юридическими лицами в письменной форме договорами на оказание платных медицинских услуг.

11.2. У «МГРД» осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии №02040/2197 от 28.04.2014 г. выданной Министерством здравоохранения Республики Беларусь, которая является бессрочной согласно Указу Президента Республики Беларусь от 26 ноября 2015 г. № 475 «О внесении изменений и дополнений в указы Президента Республики Беларусь».

11.3. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с Перечнем платных медицинских услуг, оказываемых гражданам республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, утвержденным постановлением Совета Министров республики Беларусь № 182 от 10.02.2009 г. «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения» (с изменениями и дополнениями).

11.4. Определение правового положения иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь, в том числе на установление порядка их въезда в Республику Беларусь, пребывания в Республике Беларусь и выезда из Республики Беларусь, а также на регулирование иных отношений, связанных с пребыванием этих лиц в Республике Беларусь регулируется Законом республики Беларусь от 04.01.2010 г. № 105-З «О правовом положении иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь» (с изменениями и дополнениями).

11.5. Цены на медицинские услуги устанавливаются на основании тарифов действующих прейскурантов, утвержденных главным врачом У «МГРД»,

11.6. Физическое лицо, желающее получить платную медицинскую услугу, знакомится с порядком предоставления платных медицинских услуг, перечнем платных медицинских услуг, их стоимостью, условиями предоставления, получения и оплаты этих услуг, квалификацией специалистов, режимом работы У «МГРД».

11.7. Для получения платной медицинской услуги физическое лицо заключает договор на оказание платных медицинских услуг в письменной форме с У «МГРД».

В договоре, заключаемом с заказчиком-физическим лицом, либо заказчиком-юридическим лицом, определяются объем платных медицинских услуг, условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

11.8. После получения платной медицинской услуги пациент оплачивает ее стоимость наличными средствами с внесением в кассу стоимости оказанной медицинской услуги с обязательной выдачей кассового чека либо оплачивает по безналичному расчету путем внесения денежных средств за услугу на расчетный счет У «МГРД».

11.9. Отношения между У «МГРД» и пациентом (его законным представителем)  в части нерегулируемой настоящими правилами регламентированы действующим законодательством Республики Беларусь.

**12. Порядок разрешения конфликтных ситуаций**

12.1. К числу наиболее типичных конфликтных ситуаций в сфере медицинской помощи относятся:

- оказание пациенту медицинской помощи ненадлежащего качества (невыполнение, несвоевременное, некачественное и необоснованное выполнение диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий);

- нарушения в работе родильного дома, наносящие ущерб здоровью пациента;

- преждевременное прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния здоровья пациента;

- нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.

12.2. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обращаться к главному врачу или его заместителю путем подачи письменных, электронных или устных обращений, а также путем внесения замечаний и (или) предложений в «Книгу замечаний и предложений».

«Книга замечаний и предложений» находится в смотровой роддома круглосуточно. Ответственный за ведение «Книги замечаний и предложений» - заместитель главного врача Журавская Елена Болеславовна, 8 (0236) 24-90-63.

12.3. Устные обращения излагаются в ходе приема главным врачом У «МГРД» (по личным вопросам): среда 08.00 – 13.00. Возможна предварительная запись на прием по тел.: 8 (0236) 24-90-57.

Время приема заместителя главного врача: ежедневно 8.30 - 16.50, кроме субботы и воскресенья.

12.4. Письменное обращение пациента должно содержать:

-фамилию, собственное имя, отчество (если таковое имеется) либо инициалы пациента, адрес его места жительства (места пребывания) и (или) места работы (учебы);

-изложение сути обращения;

-личную подпись пациента.

12.5. Способ подачи электронных обращений граждан - размещение в специальной рубрике на официальном сайте У «МГРД» mozyr-roddom.by в глобальной компьютерной сети Интернет.

Ответы на электронные обращения, а также уведомления заявителей об оставлении их электронных обращений без рассмотрения по существу, о направлении электронных обращений для рассмотрения организациям в соответствии с их компетенцией, прекращении переписки, продлении срока рассмотрения обращений направляются на адрес электронной почты заявителей, указанный в электронных обращениях.

На электронные обращения даются письменные ответы (письменные уведомления) в случаях, если заявитель в своем электронном обращении просит направить письменный ответ (письменное уведомление) либо в электронном обращении отсутствует адрес электронной почты, а также в случае, когда решение о направлении письменного ответа (письменного уведомления) принято руководителем государственного органа или иной государственной организации, рассматривающих электронные обращения, или уполномоченным им лицом.

12.6. Письменные обращения должны быть рассмотрены не позднее пятнадцати дней, а обращения, требующие дополнительного изучения и проверки, - не позднее одного месяца, если иной срок не установлен законодательными актами Республики Беларусь.

12.7. В У «МГРД» работает комиссия по медицинской этике и деонтологии. В случае возникновения конфликтных ситуаций с медицинскими работниками, можно обратиться с письменным заявлением в комиссию по этике и деонтологии. Председатель комиссии: заместитель главного врача, ответственный за идеологическую работу Журавская Елена Болеславовна, 8 (0236) 24-90-63. Комиссия рассматривает вопросы, связанные с нарушением медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников.