



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области  
**«АРХАНГЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»**

**П Р И К А З**

от 03.05. 2018 г. № 430-О

г. Архангельск

**Об утверждении правил внутреннего распорядка для пациентов  
стационара ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический  
диспансер»**

С целью обеспечения условий для полного удовлетворения потребности в медицинской помощи, обеспечения безопасности граждан при посещении ГБУ АО «АКОД», а также его работников:

**п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить правила внутреннего распорядка для пациентов стационара ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер».
2. Назначить ответственным лицом за обеспечение доступности данной информации в приемном отделении заведующую терапевтическим отделом Лохову Н.В.
3. Контроль исполнения данного приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Новыш О.Г.
4. Секретаря главного врача ознакомить с приказом заинтересованных лиц.

Главный врач

Панкратьева А.Ю.

**Правила  
внутреннего распорядка для пациентов стационара  
ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер»**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящие Правила внутреннего распорядка (далее – Правила) определяют нормы поведения пациентов и иных посетителей стационара ГБУ АО «Архангельский клинический онкологический диспансер» (далее – Учреждение, ГБУ АО «АКОД»), обращающихся за медицинской помощью либо для посещения больных, в целях обеспечения условий для более полного удовлетворения потребности в медицинской помощи, обеспечения безопасности граждан при посещении ими Учреждения, а также его работников.

1.2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с нормативными документами:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 323 от 21.11.2011);
- Федеральным законом от 29.11.2010 № 326 - ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- Федеральным законом № 59-ФЗ от 02.05.2006 «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования»;
- Приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 565н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий»;
- Приказом Минздрава России от 02.12.2014 N 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»;
- Законом Архангельской области от 18.03.2013 № 629-38-ОЗ «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере охраны здоровья граждан»;
- Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области;
- Иными нормативными актами РФ;
- Локальными нормативными актами Учреждения.

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов стационара включают:

1.3.1. порядок госпитализации и выписки пациента;

1.3.2. права и обязанности пациента;

1.3.3. правила поведения пациентов, их законных представителей, посетителей в Учреждении;

1.3.4. порядок разрешения конфликтных ситуаций между Учреждением и пациентом;

1.3.5. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.3.6. порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или

другим лицам;

1.3.7. время работы Учреждения, структурных подразделений (отделений, кабинетов) и ее должностных лиц.

## **2. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА**

2.1. ГБУ АО «АКОД» является государственным бюджетным учреждением здравоохранения, участвующим в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2.2. Госпитализация в отделения осуществляется только в плановом порядке.

2.3. Госпитализация в отделения осуществляется в будние дни с 9 до 16 час ежедневно, кроме выходных (суббота, воскресенье) и праздничных дней.

2.4. Въезд на территорию ГБУ АО «АКОД» на автомобильном транспорте, как за рулем, так и в качестве пассажира, разрешен следующим пациентам:

- инвалидам I, II, III групп;
- гражданам, самостоятельное передвижение которых затруднено (томные, грузные, имеющие заболевания нижних конечностей).

Выезд, данной категории граждан, на автомобильном транспорте (в случае не самостоятельного управления) производится в следующем порядке:

- пациент обращается на медицинский пост отделения, в котором проходил лечение, и сообщает номер государственной регистрации автомашины, которая прибудет его забирать (в том числе такси).

- медицинский работник передает эту информацию на пост охраны соответствующего корпуса.

- контролер передает эту информацию на КПП для пропуска автотранспорта.

Длительная стоянка и хранение автотранспорта на территории строго запрещена.

При движении по территории диспансера на автомобиле необходимо соблюдать правила дорожного движения и ограничения скоростного режима.

2.5. Госпитализация в отделения осуществляется по медицинским показаниям по направлению врача диспансерного отделения ГБУ АО «АКОД»

2.6. При госпитализации пациент предъявляет документы, перечень которых утвержден Распоряжением министерства здравоохранения Архангельской области от 29 октября 2012 г. № 522-РО «Порядок направления пациентов в консультативные поликлиники и стационарные отделения государственных бюджетных учреждений здравоохранения Архангельской области»:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность,
- полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС),
- направление на госпитализацию, страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС);
- документ, подтверждающий право гражданина на получение набора социальных услуг (пациентам, имеющим группу инвалидности);

! указанный в направлении на плановую госпитализацию перечень результатов лабораторных, инструментальных и других видов обследований, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для госпитализации.

Обязательные лабораторные обследования пациента и их объем на амбулаторном этапе перед плановой госпитализацией в стационар устанавливаются стандартами медицинской помощи, утвержденными Минздравом России для конкретных заболеваний.

Давность обследований не должна превышать – 10 дней, кровь на ВИЧ, Hbs –антиген, гепатит С – 1 месяц, данные флюорографии – не более 1 года.

2.7. При госпитализации в стационар пациентом (законным представителем в отношении недееспособных лиц) оформляется письменное Информированное добровольное согласие

на госпитализацию. Данное согласие действительно в течение срока стационарного лечения.

2.8. С целью обеспечения защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, в том числе защиты прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, при госпитализации в стационар пациентом (законным представителем в отношении недееспособных лиц) оформляется письменное заявление пациента/законного представителя на обработку персональных данных по утвержденной форме.

2.9. Решение о проведении медицинского вмешательства без согласия пациента или его законного представителя принимается консилиумом врачей в следующих случаях:

- если медицинское вмешательство необходимо для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители;
- в отношении дееспособных граждан, согласие которых невозможно получить в силу их физического/психического состояния при плановом медицинском вмешательстве.

2.10. В случае отказа пациента от госпитализации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи врач приемного отделения:

- дает разъяснения пациенту (законному представителю пациента) о возможных последствиях данного отказа для состояния здоровья и жизни пациента;
- делает соответствующую запись в «Журнале учета приема больных и отказов в госпитализации»,
- оформляет отказ от госпитализации пациента в письменной форме в установленном порядке;
- оформляет на бланке Учреждения медицинское заключение (справку), содержащее: диагноз заболевания (состояния), результаты проведенных пациенту медицинских вмешательств, рекомендации по дальнейшему наблюдению и (или) лечению пациента.

2.11. При госпитализации на пациента оформляется медицинская карта стационарного больного (Ф. № 003/у).

2.12. Санитарную обработку больного в установленном порядке проводит персонал приемного отделения ГБУ АО «АКОД». Вопрос о необходимости санитарной обработки госпитализируемого решается врачом приемного отделения.

2.13. При госпитализации больного персонал приемного отделения обязан:

- проявлять к нему чуткость и внимание,
- осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья (самостоятельно или на каталке),
- сопровождать пациента в соответствующие отделения с личной передачей его и медицинской документации дежурной медицинской сестре.

2.14. Средний медицинский персонал приемного и стационарных отделений обязаны ознакомить пациента и/или его законных представителей с правилами внутреннего распорядка для пациентов ГБУ АО «АКОД» под роспись, обратить особое внимание на запрет курения и распития спиртных напитков в ГБУ АО «АКОД» и на его территории.

2.15. Верхнюю одежду, обувь, документы и прочие вещи, при отсутствии возможности передать их родственникам, пациент (законный представитель) сдает дежурному приемного отделения под роспись в Журнале учета принятых вещей согласно описи сдаваемых вещей. На руки пациенту выдается жетон. Верхняя одежда и обувь больных хранятся в складском помещении для хранения вещей больных в чехле.

2.16. Выписка пациентов производится ежедневно, лечащим врачом (дежурным врачом) по согласованию с заведующим отделением. Выписка из больницы осуществляется в случае:

- выздоровления больного;
- улучшения состояния здоровья, когда больной по своему состоянию здоровья может продолжать лечение в амбулаторных условиях;

- отсутствия показаний к дальнейшему лечению в стационаре;
  - необходимости перевода больного в другую медицинскую организацию или учреждение социального обслуживания.
  - отказа пациента/законного представителя от медицинского вмешательства, данного в соответствии с ч. 3 ст. 20 Закона № 323-ФЗ (если отсутствует угроза жизни больного).
- 2.17. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента сдается на хранение в архив ГБУ АО «АКОД», где хранится 25 лет.

### **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА**

3.1. В соответствии с ч. 2 ст. 19 Закона № 323-ФЗ каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

3.2. В соответствии с ч. 5 ст. 19 Закона № 323-ФЗ пациент имеет право на:

- выбор врача - осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 года N 407н «Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача», с учетом согласия врача. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения ГБУ АО «АКОД» с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача;
- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 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 (оформляется в письменной форме, подписывается гражданином, иным законным представителем и медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента);
- 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 медицинской организации.

3.3. В соответствии с ч. 1 ст. 84 Закона № 323-ФЗ граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.

3.4. При оказании в рамках Территориальной программы специализированной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для

медицинского применения согласно Перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (перечень ЖНВЛП), утверждаемого Правительством Российской Федерации. Ознакомиться с перечнем ЖНВЛП можно на сайте ГБУ АО «АКОД»: [onko29.ru](http://onko29.ru).

3.5. Показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяются лечащим врачом (в необходимых случаях – врачебным консилиумом, врачебной комиссией) с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи.

3.6. В соответствии с ч. 3 ст. 27 Закона № 323-ФЗ граждане, находящиеся на лечении, **обязаны соблюдать режим лечения**, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и **правила поведения пациента в медицинских организациях**.

#### 4. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

4.1. 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 зданиях и служебных помещениях **пациентам и посетителям запрещается:**

- нахождение в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение табака в помещениях ГБУ АО «АКОД» и на его территории;
- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ;
- появление в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;
- играть в азартные игры;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;
- пользоваться мобильной связью при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;
- выбрасывать мусор, отходы в непредназначенные для этого места;
- пользоваться электронагревательными приборами, кипятильниками, личными электрочайниками (п. 137 «Правил противопожарного режима в Российской Федерации», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 25.04.2012 № 390);
- хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;
- хранить в палате опасные и запрещенные предметы (колющие и режущие предметы, взрывчатые, легко воспламеняющиеся, зловонные, химические вещества и т.д.);
- использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- самовольно оставлять стационар без согласования с лечащим (дежурным) врачом;
- размещать в помещениях и на территории ГБУ АО «АКОД» объявления и печатную продукцию без разрешения администрации.

4.2. При лечении (обследовании) в условиях стационара **пациент обязан:**

- соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);
- не бросать в унитаз и раковины предметы личной гигиены (подгузники, прокладки, памперсы, тряпки, ватные палочки, вату и др.), не сливать в раковины чайную заварку и пищевые отходы;
- соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом, соблюдать правила личной гигиены;

- своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья (о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.);
- уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
- предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- своевременно и точно выполнять медицинские предписания (назначения врача), в том числе рекомендации при подготовке к обследованию;
- бережно относиться к имуществу ГБУ АО «АКОД»;
- находиться в палате во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур.

4.3. В стационарных отделениях больницы устанавливается распорядок дня, с которым можно ознакомиться в отделении.

4.4. С целью обеспечения мер по усилению безопасности, сохранности материальных ценностей и дорогостоящего оборудования, осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в ряде подразделений стационара установлена система видеонаблюдения, о чем пациенты и посетители предупреждаются путем размещения соответствующих информационных табличек.

4.5. Требования к правилам личной гигиены пациентов (в соответствии с требованиями п.13 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»):

4.5.1. При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью;

4.5.2. Гигиеническая обработка больных (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться не реже 1 раза в 7 дней.

Гигиенический уход за тяжелобольными (умывание, протирание кожи лица, частей тела, полоскание полости рта и т.д.) проводится утром, а также после приема пищи и при загрязнении тела;

4.5.3. Смена белья пациентам должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное белье подлежит немедленной замене;

4.5.4. При проведении лечебно-диагностических манипуляций, в том числе в условиях амбулаторно-поликлинического приема пациент обеспечивается индивидуальным комплектом белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы), в том числе разовым.

4.6. При стационарном лечении пациент может принимать посетителей в установленные часы и в специально отведенном месте, за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму;

4.7. Посещения больных возможны в холле на Справочном (1 этаже 3-х этажного здания) в отведенное для этого время:

- в будние дни - с 16.00 до 19.00;
- в выходные и праздничные дни - с 10.00 до 12.00 и с 16.00 до 19.00;

4.8. Для ухода за тяжело больным возможно посещение больных с пропуском в отделение, по согласованию с заведующим отделением.

4.9. Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов (СанПиН 2.3.2.1324-03) указаны в Приложении №1.

4.10. Прием пищи осуществляется в установленное время в столовой больницы, согласно принятому в отделении распорядку дня. Запрещается размещение и хранение пищевых продуктов, приготовленных к употреблению, на столах, тумбочках, подоконниках. Тяжелобольным и находящимся на постельном режиме разрешается прием пищи в палате.

## График лечебного питания отделений ГБУ АО «АКОД»

Отделение	Время завтрака	Время обеда	Время полдника	Время ужина
Хирургия №1	8-15	11-40	16-00	17-10
Хирургия №2	8-20	11-50	16-03	17-15
Хирургия №3	8-35	12-30	16-10	17-30
Хирургия №4	8-50	12-40	16-16	17-45
Хирургия №6	9-10	12-50	16-20	17-55
Хирургия №7	8-45	12-35	16-14	17-40
Отделение химиотерапии	8-25	12-00	16-05	17-20
Радиология №1	8-40	12-33	16-12	17-35
Радиология №2	9-15	12-55	16-22	18-00

Примечание: для отдельных групп больных, нуждающихся по медицинским показаниям, по назначению врача устанавливается индивидуальный режим диеты.

4.11. Продукты питания должны храниться в холодильнике, расположенном на посту медсестры отделения, упакованы в разные целлофановые пакеты по видам продуктов (фрукты и овощи вымыты) с указанием палаты, фамилии пациента, даты приема передачи. Передача скоропортящихся продуктов допускается только с разрешения лечащего врача.

Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил хранения и сроков годности пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения. Пищевые продукты с истекшим сроком годности, хранящиеся без упаковок, без указания фамилии больного, а также имеющие признаки порчи, должны изыматься в пищевые отходы.

4.12. Заведующий отделением, старшая медицинская сестра, дежурный врач, дежурная медицинская сестра, представитель службы охраны имеют право отстранить посетителя от ухода за больным, удалив его из отделения, в случае нарушения настоящих Правил внутреннего распорядка.

4.13. Нарушение настоящих Правил внутреннего распорядка влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

4.13.1. В силу п. 1 ч. 1 ст. 8 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ "Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством", нарушение застрахованным лицом без уважительных причин в период временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом, является основанием для снижения размера пособия по временной нетрудоспособности (в бланке листка нетрудоспособности пациента устанавливается соответствующая отметка в строке "Отметки о нарушении режима").

4.13.2. Администрация ГБУ АО «АКОД» вправе обратиться с заявлением в органы полиции с целью применения соответствующих мер административного воздействия в случаях:

- нахождения пациента/посетителя в медицинской организации в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (ст. 20.21 КоАП РФ);
- курение табака в помещениях или на территории ГБУ АО «АКОД» (ст. 6.24 КоАП);
- использования нецензурной брани, сознательной порчи имущества и оборудования ГБУ АО «АКОД», угроз и агрессивных действий в адрес медицинских работников, пациентов,

посетителей. Вследствие совершения гражданами указанных противоправных действия медицинская помощь до прибытия сотрудников полиции нарушительно не предоставляется.

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

## **5. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И ПАЦИЕНТОМ**

5.1. Граждане (заявители) могут обращаться с жалобами, заявлениями или предложениями по вопросам организации и оказания медицинской помощи: к главному врачу ГБУ АО «АКОД», его заместителям или заведующим структурными подразделениями, в страховую медицинскую организацию, вышестоящую контролируемую организацию (Министерство здравоохранения Архангельской области) или иные компетентные органы в порядке, установленном действующим законодательством, лично или через своего законного представителя.

5.2. Перечень контактных телефонов, график приема граждан администрацией Учреждения, контакты контролирующих организаций указаны выше.

5.3. От имени гражданина могут выступать его представители:

- опекуны, являющиеся представителями недееспособных подопечных;
- по доверенности, заверенной в порядке п. 4 ст. 185 Гражданского кодекса РФ.

5.4. Обращения граждан могут поступать в ГБУ АО «АКОД» в формах:

- устной – в часы личного приема граждан главным врачом Учреждения, заместителями главного врача, заведующими подразделениями;
- письменной форме – по адресу: 163045, г. Архангельск, пр. Обводный канал, д. 145, корп. 1;
- по электронной почте: [secretar@onko29.ru](mailto:secretar@onko29.ru)
- на официальный сайт ГБУ АО «АКОД»: [onko29.ru](http://onko29.ru).

5.5. Все поступившие в письменной форме или по электронной почте обращения граждан (заявителей), подлежат обязательной регистрации.

5.6. Ответ на обращение, поступившее в письменной форме или по электронной почте, дается в течение 30 дней с даты регистрации обращения, за исключением обращений, поступивших через органы государственной власти или иные организации, по исполнению которых может быть указан другой срок.

## **6. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ**

6.1. В соответствии со ст. 22 Закона № 323-ФЗ:

6.1.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или заведующим отделением в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме, и включает в себя: сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

6.1.2. В отношении граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их опекунам.

6.1.3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли.

6.1.4. 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, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил

сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

6.1.5. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, для чего пациент или его законный представитель вправе обратиться к своему лечащему врачу, врачу-специалисту, заведующему отделением.

6.2. Пациент вправе при поступлении в лечебное учреждение указать (в письменной форме) лицо, которому может передаваться информация о результатах его обследования и лечения. Пациент вправе также оформить доверенность, в которой определить полномочия конкретного лица в период своего нахождения в стационаре (получение сведений о состоянии его здоровья, копий медицинских документов).

6.3. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и могут предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

6.4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

6.4.1. в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;

6.4.2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

6.4.3. по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

6.4.4. в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

6.4.5. при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

6.4.10. в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

6.4.11. в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ.

## **7. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ**

7.1. В соответствии со ст. 22 Закона № 323-ФЗ пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

7.2. В соответствии с п. 5 ст. 67 Закона № 323-ФЗ заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, бабушке,

бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего в день обращения.

7.3. В соответствии с подпунктом «с» пункта 2.2 приказа Минздрава России от 10.05.2017 N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», по результатам лечения в стационарных условиях лечащим врачом оформляется выписка из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанная лечащим врачом, заведующим профильным отделением, заверенная печатью медицинской организации, и выдается на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки, а также пересылается в медицинскую организацию по месту медицинского наблюдения пациента.

7.4. Документом, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

**СанПиН 2.3.2.1324-03 "Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов"**

III. Гигиенические требования к срокам годности и к условиям хранения пищевых продуктов.

- п. 1.5. Продукты, требующие для обеспечения безопасности специальных температурных и/или иных режимов и правил, без обеспечения которых они могут привести к вреду для здоровья человека, следует считать скоропортящимися и особо скоропортящимися продуктами, которые подлежат хранению в условиях холода и предназначены для краткосрочной реализации.
- п. 3.1.1. Срок годности пищевого продукта определяется периодом времени, исчисляемым со дня его изготовления, в течение которого пищевой продукт пригоден к использованию, либо даты, до наступления которой пищевой продукт пригоден к использованию.
- Период времени (дата), в течение которого (до наступления которой) пищевой продукт пригоден к использованию, следует определять с момента окончания технологического процесса его изготовления и включает в себя хранение на складе организации-изготовителя, транспортирование, хранение в организациях продовольственной торговли и у потребителя после закупки.
- п.3.1.5. Скоропортящиеся пищевые продукты после вскрытия упаковки в процессе реализации следует реализовать в срок не более 12 часов с момента ее вскрытия при соблюдении условий хранения (температура, влажность).

**Условия хранения, сроки годности особо скоропортящихся и скоропортящихся продуктов при температуре (4+/-2) град. С**

Наименование продукции	Срок годности (часов)
Мясо отварное	24
Мясо жареное тушеное	36
Изделия из рубленого мяса жареные (котлеты, бифштексы, биточки, шницели и др.)	36
Плов	24
Блюда готовые из птицы жареные, отварные, тушеные	48
Яйца вареные	36
Колбасы, сосиски, сардельки вареные, нарезанные и упакованные под вакуумом, в условиях модифицированной атмосферы	5 суток

Рыба отварная, припущенная, жареная, тушеная, запеченная	36	
Блюда из рыбной котлетной массы (котлеты, зразы, фрикадельки), запеченные изделия	24	
Вареники ленивые, сырники творожные, начинки из творога, пироги	24	
Запеканки, пудинги из творога	48	
Салаты из сырых овощей и фруктов	Без заправки	С заправками
	18	12
Салаты и винегреты из вареных овощей	Без заправки и добавления соленых овощей	С заправками
	18	12
Салаты с добавлением мяса, птицы, рыбы, копченостей	Без заправки	С заправками
	18	12
Гарниры: Рис отварной, макаронные изделия отварные, пюре картофельное	12	
Овощи тушеные	18	
Картофель отварной, жареный	18	