Приложение № 3 к
протоколу внеочередного
заседания Больничного Совета
от 21.10.2026 г. № 6

ПРИНЯТЫ Решением
Больничного Совета ГБУЗ «Областной
наркологический диспансер»
протокол от 21.10.2026 № 6

УТВЕРЖДАЮ
И. о. главного врача
ГБУЗ «Областной наркологический
диспансер»
_____ Д. Н. Покалюхин
«21» октября 2026 г.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ УСЛУГ (ПАЦИЕНТОВ) ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ОБЛАСТНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

I. Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг (пациентов) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной наркологический диспансер» (далее по тексту соответственно - Правила внутреннего распорядка, Правила) являются организационно - правовым документом, регламентирующим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения вопросы, возникающие между участниками правоотношений потребителем услуг (пациентом) (его представителем) и Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Областной наркологический диспансер» (далее по тексту соответственно - Учреждение, наркологический диспансер), при получении услуг с целью получения квалифицированного и своевременного обследования и лечения, повышения качества медицинской помощи и медицинского обслуживания, а также регламентирующим права и обязанности потребителей услуг (пациентов) при получении медицинской помощи в стационарных и диспансерном отделениях Учреждения.

1.2. Правила внутреннего распорядка разработаны в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300 - 1 «О защите прав потребителей», Гражданским кодексом Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации.

1.3. Внутренний распорядок для потребителей услуг (пациентов) Учреждения регулируется настоящими Правилами, принятыми Больничным советом Учреждения и утвержденными главным врачом Учреждения.

1.3. Внутренний распорядок для потребителей услуг (пациентов) Учреждения регулируется настоящими Правилами, принятыми Больничным советом Учреждения и утвержденными главным врачом Учреждения.

1.4. Правила внутреннего распорядка для потребителей услуг (пациентов) Учреждения включают:

- порядок обращения потребителей услуг (пациентов) в диспансерное отделение и стационарные отделения Учреждения;
- порядок госпитализации в стационар и выписки из стационарных отделений Учреждения;
- права и обязанности потребителя услуг (пациента) диспансерного отделения и стационара;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между Учреждением и потребителем услуг (пациентом);
- порядок предоставления медицинской информации о потребителе услуг (пациенте);
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации потребителю услуг (пациенту);
- время работы Учреждения и его администрации с указанием контактных коммуникационных сетей;
- информацию о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг Учреждением.

1.5. Правила внутреннего распорядка обязательны для всёх потребителей услуг (пациентов), проходящих обследование и лечение в диспансерном и стационарных отделениях Учреждения.

С Правилами внутреннего распорядка потребителей услуг (пациентов) диспансерного отделения знакомит в устной форме лечащий врач при обращении; пациентов стационарных отделений - при госпитализации знакомит палатная медицинская сестра отделения под подпись в медицинской карте стационарного больного.

1.6. Правила должны находиться в доступном для потребителей услуг (пациентов) месте, на информационных стендах, расположенных в холле диспансерного отделения и стационарных отделениях Учреждения, а также размещаться на официальном сайте Учреждения в сети Интернет.

II. Порядок обращения потребителей услуг (пациентов) в диспансерное отделение и стационар Учреждения

2.1. В целях профилактики наркологических заболеваний, своевременной диагностики и лечения граждан Российской Федерации, за Учреждением закреплено население г. Магнитогорска и сельских районов, на основании приказа Министерства здравоохранения Челябинской области.

2.2. Граждане Российской Федерации, проживающие в районе обслуживания Учреждения в рамках Территориальной Программы гарантированной медицинской помощи, осуществляемой на территории Челябинской области имеют право на бесплатное ее получение. Граждане Российской Федерации имеют право на получение медицинской помощи, оказываемой наркологическим диспансером сверх

Территориальной Программы гарантированной медицинской помощи, за счёт собственных средств или за счет средств физических или юридических лиц.

2.3. Каждый гражданин иного государства имеет право получить квалифицированную медицинскую помощь в диспансерном или стационарных отделениях учреждения по своему выбору за счёт собственных средств, средств физических или юридических лиц.

2.4. Граждане, при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (алкогольные психотические расстройства или другие заболевания и состояния, угрожающие жизни или здоровью гражданина или лиц, его окружающих) должны обращаться в службу скорой медицинской помощи (телефон: 03).

2.5. При необходимости получения специализированной медицинской помощи пациент обращается в регистратуру наркологического диспансерного отделения (далее по тексту - НДО), которая обеспечивает регистрацию на прием к врачу, хранение медицинских карт амбулаторных больных, являющихся собственностью Учреждения.

2.6. В регистратуре при первичном обращении пациента к врачу на него заводится медицинская карта установленного образца на основании предъявленного паспорта или документа его заменяющего. Пациенту необходимо при себе иметь результаты ФОГ обследования, пройденного не позднее 6 месяцев до обращения. В случае отсутствия данного вида обследования пациенту может быть отказано в стационарной помощи.

2.7. Информацию о времени приема врачей во все дни недели с указанием часов приема и номеров кабинетов, о месте и времени приёма граждан по личным вопросам главным врачом, заместителем главного врача по медицинской части, старшей медицинской сестрой НДО, текст Территориальной Программы гарантированной медицинской помощи, оказываемой на территории Челябинской области, пациент может получить наглядно с помощью информационных стендов, расположенных в холле подразделений, в месте расположения регистратуры, либо на официальном сайте Учреждения.

2.8. Пациент НДО также имеет возможность наглядно ознакомиться с медицинской профилактической информацией, которая располагается в виде стендов и плакатов у кабинетов врачей или в коридорах этажей подразделений.

2.9. Для удобства посещения врачей - психиатров - наркологов и учёта их посещений пациенту предварительно выдается талон на приём к врачу установленной формы с указанием фамилии врача, номера кабинета.

2.10. Врач - психиатр - нарколог, исходя из состояния пациента назначает диагностическое обследование и амбулаторное лечение, даёт рекомендации по ведению соответствующего образа жизни и диете, назначает дату и время следующего приема или консультации.

2.11. Пациент обязан полностью исполнять все назначения, предписания и рекомендации врача. В случае установления факта неисполнения пациентом назначений врача или режима амбулаторного лечения врач делает соответствующую отметку в медицинской карте пациента и не несёт ответственности за состояние здоровья пациента и возможные осложнения заболевания.

2.12. В необходимых случаях, учитывая показания к госпитальному лечению, врач НДО направляет пациента на госпитализацию в стационар Учреждения, или иное профильное лечебно - профилактическое учреждение города, области с соблюдением

правил направления пациента на госпитализацию, установленных положением «О порядке и показаниях к направлению на госпитализацию в ГБУЗ «Областной наркологический диспансер», утверждённым главным врачом Учреждения.

2.13. Пациент имеет право обратиться в стационарное отделение, минуя диспансерное отделение, с просьбой о госпитализации в случае необходимости оказания ему экстренной медицинской помощи.

В данном случае врач стационарного отделения решает вопрос о необходимости и показаниях к госпитализации.

2.14. Пациент может быть доставлен в стационарное отделение для решения вопроса о госпитализации бригадой скорой медицинской помощи.

2.15. При госпитализации в плановом порядке врач диспансерного или стационарного отделений Учреждения может отказать больному в госпитализации в случае отсутствия должного догоспитального обследования, недолжным образом оформленного направления, отсутствия показаний к лечению в условиях круглосуточного стационара, отсутствия у больного документов, удостоверяющих личность.

III. Порядок госпитализации в стационар и выписки из стационарных отделений Учреждения

3.1. В стационарные отделения наркологического диспансера госпитализируются пациенты нуждающиеся в квалифицированном обследовании и специализированном лечении в условиях круглосуточного наблюдения медицинским персоналом.

3.2. В стационарные отделения госпитализируются граждане доставленные бригадами скорой медицинской помощи для оказания экстренной стационарной медицинской помощи, направленные врачами НДО для экстренного и планового лечения, а также граждане по жизненным показаниям без направления организаций здравоохранения (самообратившиеся).

3.3. Граждане, направленные на плановую госпитализацию врачами НДО должны иметь при себе паспорт, направление установленной формы, заключение ФОГ обследования.

Перед направлением на госпитализацию пациент должен пройти необходимое догоспитальное обследование, которое назначает врач диспансерного отделения.

3.4. Граждане доставленные на экстренную госпитализацию бригадой скорой медицинской помощи с места жительства обязаны иметь при себе паспорт.

3.5. Граждане, доставленные бригадой скорой медицинской помощи, не имеющие при себе документов, удостоверяющих личность обязаны в течении 2-х суток с момента госпитализации обеспечить предъявление указанных документов в отделение силами родственников.

3.6. Приём больных в стационар производится в 1,2 наркологических отделениях Учреждения, где созданы все условия для своевременного тщательного осмотра и обследования. Врачи отделений устанавливают предварительный диагноз и решают вопрос о госпитализации пациента в отделение или об отказе пациенту в госпитализации. При отказе в госпитализации врач стационарного отделения обязан объяснить пациенту мотивировку отказа, оказать необходимую медицинскую помощь и выдать справку, установленного образца, об обращении гражданина в соответствующее отделение наркологического диспансера.

3.7. Вопрос о необходимости санитарной обработки пациента решается врачом стационарного отделения. Санитарную обработку пациента в установленном порядке осуществляет младший медицинский персонал отделения.

Пациент может в период госпитализации пользоваться личным бельём (одежда, домашняя обувь), если это не противоречит санитарно - противоэпидемическим правилам и разрешено заведующим отделением, в которое он госпитализирован.

3.8. Пациента, по разрешению заведующего отделением или лежащего врача могут посещать родственники и близкие ему лица, в установленные для этих целей часы и дни. Ему могут передавать необходимые вещи, литературу, продукты питания, не запрещённые санитарными правилами к употреблению в учреждении. Перечень продуктов питания, вид их упаковки, сроки и порядок хранения, разрешённых к передаче пациентам в виде наглядной информации находится на посту дежурной медицинской сестры отделения. Отделения укомплектованы необходимым для этих целей холодильным оборудованием.

Контроль за передаваемыми продуктами питания осуществляют медицинские сёстры, которые наделены правом запрета передачи, изъятием и утилизацией продуктов питания, запрещённых к употреблению в диспансере, с нарушением упаковки, истёкшим сроком реализации.

3.9. Пациент обязан неукоснительно исполнять все назначения, предписания лечащего врача, настоящие Правила, режим лечения и пребывания в стационарном отделении.

В случае неисполнения указанного лечащий врач имеет право досрочной выписки пациента из стационара и направлении его на амбулаторное лечение.

При этом врач делает соответствующие записи в медицинской карте стационарного больного, выписном эпикризе и листке нетрудоспособности.

3.10. Учреждение гарантирует пациенту сохранение врачебной (медицинской) тайны и личной информации, доверенной пациентом лечащему врачу.

Пациент вправе рассчитывать на то, что врач сохранит в тайне всю медицинскую и доверенную ему личную информацию, в соответствии с действующим законодательством. Врач не вправе разглашать без письменного разрешения пациента или его законного представителя сведения, полученные в ходе обследования и лечения, включая и сам факт обращения за медицинской помощью. Врач обязан принять меры, препятствующие разглашению медицинской тайны.

Смерть пациента не освобождает от обязанности хранить медицинскую тайну.

Согласно законодательства Российской Федерации разглашением медицинской тайны не являются случаи предоставления или передачи медицинской информации:

- с целью проведения медицинского обследования и лечения пациента, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю (если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента);

- 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;

- 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;

- в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

- в иных целях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

В этих случаях врач освобождается от юридической и этической ответственности за разглашение медицинской тайны. Во всех перечисленных случаях врач должен по возможности информировать пациента о неизбежности раскрытия информации.

3.11. Информированное, осознанное и добровольное согласие пациента на медицинскую помощь вообще и любой конкретный её вид в частности, есть не спонтанное волеизъявление пациента, а результат эффективного терапевтического сотрудничества врача и пациента. При поступлении пациента в отделение он в обязательном порядке знакомится с режимом лечения и распорядком работы отделения, планом обследования и планом лечения под подпись в медицинской карте.

Добровольный отказ пациента от медицинской помощи или отдельного ее вида должен быть столь же осознанным, как и согласие на неё и оформлен письменно.

Никакое медицинское вмешательство не может быть произведено без письменного согласия пациента, кроме особых случаев, когда:

- медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента и если состояние пациента не позволяет выразить свою волю (принять осознанное решение);

- в отношении пациентов, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.

Медицинское вмешательство без согласия пациента допускается и в иных случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

3.12. Выписка пациента из стационара производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением в следующих случаях:

- при выздоровлении больного;

- при стабилизации хронического заболевания и достижении положительной динамики с направлением его при необходимости на реабилитационное (восстановительное) лечение под наблюдение врача по месту жительства;

- при переводе пациента из одного лечебно - профилактического учреждения в другое для оказания необходимой специализированной помощи,

- при нарушении больным режима лечения и пребывания в стационаре с направлением его на амбулаторное лечение по месту жительства;

- по письменному требованию пациента или его законного представителя, если выписка не угрожает жизни и здоровью пациента или окружающим. В указанном случае выписка производится с разрешения главного врача или его заместителя по медицинской части.

3.13. Перед выпиской из стационара в необходимых случаях проводится заключительный осмотр больного в день его выписки.

3.14. В установленные сроки пациенту на руки выдаётся памятка с рекомендациями, листок нетрудоспособности и (или) справка о пребывании в стационаре. Выписной эпикриз оформляется в 2-х экземплярах, один из которых подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного.

3.15. Медицинская карта по выбытии пациента из стационара оформляется и сдаётся в статистику, где хранится в течении срока, установленного законодательством Российской Федерации.

3.16. Заведующий стационарным отделением имеет право отпустить пациента из стационара по уважительной причине на срок не более 4-х часов по его письменному заявлению и по согласованию с лечащим врачом.

При этом он учитывает состояние пациента, проведение ему медицинских процедур, манипуляций, возможные последствия прерывания стационарного наблюдения.

IV. Права и обязанности потребителя услуг (пациента) диспансерного отделения и стационара

4.1. При обращении за медицинской помощью и её получении потребитель услуг (пациент) имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц из числа работников Учреждения;
- информацию о фамилии, имени и отчестве всех медицинских работников, участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- качественную и квалифицированную медицинскую помощь: обследование, лечение и реабилитационные мероприятия в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи, соответствующего заболевания;
- бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной Программы гарантированной медицинской помощи, оказываемой лечебно - профилактическим учреждением на территории Челябинской области, оказание платных медицинских услуг и пребывание в палатах повышенной комфортности за счет собственных средств, средств физических или юридических лиц;
- излечение от заболевания, его последствий и осложнений, а в случае хронического процесса - облегчения боли, стабилизации процесса и улучшения состояния здоровья;
- мотивированный выбор медицинского работника и отказ от медицинского работника;
- полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, заболевании, возможных осложнениях и последствиях болезни, прогнозе для здоровья и жизни;
- полную и достоверную информацию о методах диагностики и лечения заболевания, возможных последствиях лечения и его эффективности, возможных последствиях для здоровья и жизни в случае отказа от медицинской помощи или вида (этапа) медицинской помощи;
- информацию об альтернативных методах лечения, их преимуществах и недостатках, в том числе платных и учреждениях, оказывающих альтернативные методы лечения (по возможности);
- добровольное информированное согласие на проведение или отказ от проведения медицинских вмешательств, процедур, манипуляций, дальнейшей медицинской помощи в стационаре и диспансере, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ и указанных в п 3.11. Правил;
- сохранение медицинской тайны и доверенной медицинскому персоналу личной информации, в том числе сам факт обращения за медицинской помощью, за

исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ и личного письменного разрешения раскрытия медицинской тайны лицу им определённому.

При этом пациент лично вручает врачу письменное заявление на имя главного врача с указанием лица, которому он доверяет свою медицинскую тайну и пределы предоставляемой ему информации или доверенное лицо пациента (законный представитель) предоставляет врачу доверенность от пациента на возможность раскрытия ему медицинской тайны с указанием пределов предоставляемой информации, заверенную нотариусом;

- ознакомление с Правилами внутреннего распорядка для потребителей услуг (пациентов) наркологического диспансера, режимом отделения;

- согласование с ним плана диагностики и лечения;

- кратковременный уход из стационарного отделения по уважительной причине на срок не более 4-х часов. При этом пациент обязан поставить лечащего врача и заведующего отделением письменно в известность и получить их согласие на кратковременный уход из отделения;

- обжалование диагноза, применяемых методов лечения, действий или бездействия медицинских работников главному врачу учреждения, а в случае непринятия им мер, в вышестоящий орган управления здравоохранением;

- обращение в суд за защитой своих прав потребителя услуг с иском к Учреждению или иском к конкретному медицинскому работнику Учреждения.

4.2. Потребитель услуг (пациент) обязан:

- принимать все доступные ему меры для сохранения своего здоровья, понимая, что этого требует Конституция и законодательство Российской Федерации;

- своевременно обращаться за медицинской помощью в государственные или муниципальные медицинские организации;

- не обращаться за медицинской помощью ко всякого рода шарлатанам, знахарям и т. п, не имеющим государственной лицензии на медицинскую деятельность и не несущим ответственности перед больным за последствия псевдомедицинских манипуляций;

- не заниматься самолечением, осторожно относиться к различного рода рекламе лекарственных препаратов и средств в средствах массовой информации, понимая, что только сертифицированный врач может определить для лечения необходимое средство, его дозу и курс лечения;

- уважительно относиться к медицинским работникам и иному персоналу учреждения, участвующим в оказании ему медицинской помощи, понимая , что они выполняют свой долг по спасению ему жизни и (или) здоровья и пользуются предоставленными законом гражданскими правами , в том числе по защите своего достоинства и чести;

- сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- предоставлять врачу и медицинской сестре, оказывающим ему медицинскую помощь достоверную информацию о состоянии своего здоровья, известных ему причинах заболевания, ранее перенесённых заболеваниях, известных ему противопоказаниях к применению лекарственных препаратов и средств, наследственных заболеваниях и т.п;

- неукоснительно выполнять медицинские предписания, рекомендации, назначения, режим лечения в амбулаторно - поликлинических и стационарных условиях;

- бережно относиться к имуществу учреждения, понимая, что согласно законодательству Российской Федерации, он несет гражданскую и уголовную ответственность за ущерб, нанесённый субъекту права;

- после оказания ему медицинской помощи, вести рекомендованный ему врачом образ жизни, соблюдать рекомендации по дальнейшему применению лекарственных препаратов и средств, диете, динамическому наблюдению у врача.

V. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между Учреждением и потребителем услуг (пациентом)

5.1. Конфликтные ситуации возникают из-за действия или бездействия сторон в период оказания медицинской помощи, которые влекут за собой гражданско-правовые последствия.

В медицинской практике этими последствиями являются:

- ухудшение состояния здоровья пациента или летальный исход;
- нарушение его прав, как потребителя услуг;
- нарушение прав пациента на сохранение его медицинской тайны;
- унижение чести и достоинства пациента со стороны медицинского персонала и чести, достоинства и деловой репутации медицинского работника со стороны пациента;
- нанесение одной из сторон другой материального ущерба.

5.2. Законодательством Российской Федерации предусмотрен следующий порядок разрешения конфликтной ситуации:

5.2.1. Пациент или его законный представитель обращаются с письменной жалобой на действия или бездействие медицинского работника на имя главного врача Учреждения, который рассматривает жалобу по существу и в установленный законодательством срок, представляет заявителю ответ о результатах рассмотрения жалобы и принятых мерах.

Жалоба должна содержать конкретную информацию о действии (бездействии) медицинских работников, нарушении гражданских прав пациента, лицах (лице) допустившем нарушение прав гражданина. Жалоба должна быть подписана лично пациентом или его законным представителем. В последнем случае заявитель, являющийся законным представителем, прикладывает к жалобе нотариально заверенную доверенность от пациента на право представления его интересов. При наличии иных подтверждающих документов они должны быть приложены.

5.2.2. Пациент, его законный представитель имеют право в случае неотложной ситуации или обстоятельства, требующего скорейшего неординарного решения обратиться лично к заместителю главного врача по медицинской части, заведующему отделением или главному врачу учреждения в устном порядке.

5.2.3. Жалобы лиц, не являющихся, согласно законодательства РФ законными представителями пациентов, рассмотрению и предоставлению им какой-либо медицинской информации не подлежат.

5.2.4. В случае неудовлетворения пациента или его законного представителя ответом и принятыми мерами, в спорных случаях, он имеет право письменно

обратиться в вышестоящий орган управления здравоохранением (Министерство здравоохранения Челябинской области), с иском к учреждению в суд.

5.2.5. Учреждение как юридическое лицо, защищая свои права и права своих работников, установленные законодательством, использует все разрешённые законодательством возможности по защите своих интересов и интересов своих работников.

VI. Порядок предоставления медицинской информации о потребителе услуг (пациенте)

6.1. Медицинская информация о пациенте, согласно законодательства РФ, является конфиденциальной и не может разглашаться и предоставляться иным физическим и юридическим лицам без его письменного разрешения, за исключением случаев, установленных законодательством Российской Федерации , а именно:

- с целью проведения медицинского обследования и лечения пациента, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю (если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента);
- 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;
- 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;
- в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- в иных целях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. За нарушение законодательства Российской Федерации о медицинской тайне, лица, виновные в её разглашении, могут быть привлечены пациентом или его законными представителями к ответственности, установленной Уголовным Кодексом Российской Федерации.

VII. Порядок выдачи справок , выписок из медицинской документации потребителю услуг (пациенту)

7.1. Порядок выдачи листков нетрудоспособности, справок о временной нетрудоспособности пациентам установлен законодательством Российской Федерации и соответствующими Постановлениями Правительства Российской Федерации.

7.2. По окончании лечения в стационаре в НДО направляется выписной эпикриз, в котором, наряду с описанием диагностических исследований, проведенных в условиях стационара и их результатов, диагнозом и осуществлённым течением пациента, указывается динамика здоровья (улучшение, стабилизация, ухудшение), рекомендации лежащего врача стационарного отделения по дальнейшей тактике ведения больного в амбулаторно - поликлинических условиях, постановке на

соответствующий диспансерный учёт и наблюдение, направлении на дальнейшее лечение в специализированное лечебно - профилактическое учреждение, медико-социальную экспертную комиссию и т. п.).

Копия указанного выписного эпикриза может быть выдана больному на руки по его просьбе.

7.3. Иные документы, подтверждающие прохождение пациентом методов обследования и результатов обследования и диагностических исследований передаются отделением, проводившим исследование лечащему врачу для изучения и, в дальнейшем, подшиваются в медицинскую карту пациента.

7.4. Пациент имеет право истребовать копии медицинской амбулаторной карты, медицинской стационарной карты, результаты анализов и исследований.

В указанном случае вся истребуемая документация передаётся пациенту по его письменному заявлению, с разрешения заместителя главного врача, главного врача учреждения.

VIII. Время работы наркологического диспансера и его администрации с указанием контактных коммуникационных сетей

8.1. Стационар Учреждения осуществляет свою деятельность круглосуточно, без выходных и перерыва на обед.

Заведующие стационарными отделениями принимают родственников и законных представителей пациентов во время, согласованное с ними, в течение рабочего дня.

8.2. Наркологическое диспансерное отделение производят прием граждан для оказания им медицинской помощи ежедневно с понедельника по пятницу с 8 часов до 17 часов, в субботу с 8 часов до 13 часов по графику работы кабинетов и специалистов, с которым пациенты могут ознакомиться в холле на специально оборудованном стенде.

В праздничные дни учреждение работает по графику, утверждаемому главным врачом учреждения.

8.3. Режим дня пациента стационарного отделения устанавливается отделением с учетом специфики лечебного процесса, обслуживаемого контингента (по возрасту и другие основания).

При госпитализации каждого пациента знакомят с режимом пребывания в стационарном отделении под подпись в медицинской карте. Для удобства его соблюдения режим дня отделения размещён в виде наглядной информации на посту медицинской сестры или на ином видном месте.

8.4. Главный врач и его заместитель по медицинской части осуществляют приём граждан в дни и часы, определённые графиком работы.

С графиком приёма посетителей граждане могут ознакомиться у секретаря главного врача.

При возникновении ситуации, когда пациенту необходимо решить неотложный вопрос, требующий немедленного разрешения должностным лицом администрации больницы, он имеет право обратиться к руководителю учреждения в любое время рабочего дня.

8.5. Контактные телефоны администрации наркологического диспансера:

- главный врач - 24-44-84,
- заместитель главного врача по медицинской части - 24-28-02;

- заведующий НДО - 24-09-88 ,

Адрес электронной почты Учреждения - narcolog.mgn@mail.ru

Адрес сайта Учреждения - https://ond-mgn74.ru

График работы администрации наркологического диспансера с понедельника по четверг с 8 часов до 16 часов 15 минут в пятницу с 8 часов до 15 часов 45 минут. перерыв на обед с 12 часов до 12 часов 30 минут, суббота, воскресенье и праздничные дни - выходные

IX. Информация о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг

9.1. Учреждение оказывает гражданам платные медицинские услуги, не входящие в Территориальную Программу гарантированной медицинской помощи, оказываемой лечебно - профилактическим учреждением (далее - ЛПУ) на территории Челябинской области, выполняемые гражданам по их заявлению.

9.2. В соответствии с Территориальной Программой гарантированной медицинской помощи, оказываемой ЛПУ на территории Челябинской области и перечнем платных услуг и прейскурантом цен на них пациенты могут ознакомиться на специальных информационных стендах, размещённых в подразделениях учреждения, а так же на официальном сайте учреждения.

9.3. Перечень платных услуг и прейскурант цен на них утверждается главным врачом Учреждения по согласованию с Министерством здравоохранения Челябинской области.

9.4. Платные медицинские услуги, оказываются пациенту по договору или его письменному заявлению (или заявлению его представителя), в определённом им и согласованном с лечащим врачом объёме и форме.

Указанные услуги оказываются пациенту за счёт его собственных средств, средств физических или юридических лиц, оплачиваются в предварительном порядке в кассу или на расчётный счёт Учреждения в банке, если иное не предусмотрено договором об оказании услуг.

9.5. Лекарственные средства и препараты, средства и изделия медицинского назначения, назначенные лечащим врачом или заведующим стационарным отделением и не входящие в действующий Фармакологический Формуляр для стационарного лечения граждан, больной приобретает за счет личных средств. Указанные средства, препараты и изделия медицинского назначения, не регламентированные Формуляром к применению в стационаре, приобретённые больным и использованные для его лечения, отражаются записями в медицинской карте стационарного больного.

9.6. Учреждение несёт ответственность за качество платных медицинских и немедицинских услуг, согласно действующего законодательства РФ.

Основополагающие нормативные акты Российской Федерации в области здравоохранения:

- Конституция Российской Федерации,
- Гражданский Кодекс Российской Федерации;
- Уголовный Кодекс Российской Федерации,

- Административный Кодекс Российской Федерации;
- Федеральный Закон от 21.11.2011г №323 - ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации›;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326 - ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Закон РФ от 07.02.1992 № 2300 - 1 «О защите прав потребителей».

ПАЦИЕНТУ КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРИ ПОСЕЩЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ И В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ:

***КУРИТЬ В ПОМЕЩЕНИЯХ УЧРЕЖДЕНИЯ;**

***УПОТРЕБЛЯТЬ НАРКОТИКИ И СПИРТНЫЕ НАПИТКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ СЛАБОАЛКОГОЛЬНЫЕ;**

***САМОВОЛЬНО, БЕЗ РАЗРЕШЕНИЯ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПОКИДАТЬ СТАЦИОНАРНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ;**

***НАРУШАТЬ РЕЖИМ АМБУЛАТОРНОГО ИЛИ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, РАСПОРЯДОК ДНЯ СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ;**

***В ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ НАРУШАТЬ РЕКОМЕНДОВАННУЮ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ДИЕТУ;**

***ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ РЕКОМЕНДОВАННЫЕ И НЕ СОГЛАСОВАННЫЕ К ПРИЕМУ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ.**