ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МедЭра»
ИНН 0274954714 | КПП 027401001 | ОГРН 1200200008425
450077,Республика Башкортостан,г.Уфа,
ул.Октябрьской Революции,д.19б,пом.4
Эл.почта: info@simvolzdorovya.ru
Тел.:+7(347)200-11-33

УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «МедЭра»
_____ Г.Р. Галикеева
« 05 » июня 2023 г.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА В ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ООО «МЕДЭРА»

1 Общие положения

1.1. Правила внутреннего распорядка являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством РФ, правила обращения и госпитализации пациента, маршрутизацию, поведение пациента в стационаре, дневном стационаре и амбулаторно-поликлиническом подразделении, а также иные вопросы, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его законным представителем) и медицинской организацией;

1.2. Настоящие Правила определяют нормы поведения пациентов в медицинской организации при получении медицинских услуг с целью обеспечения условий для более полного удовлетворения потребности в медицинской помощи, создания гарантий безопасности работников и граждан при посещении ими учреждения;

1.3. Соблюдение настоящих Правил является обязательным для пациентов, сопровождающих их лиц и посетителей на протяжении всего времени, пока они находятся на территории медицинской организации;

1.4. Настоящие Правила размещаются для всеобщего ознакомления на информационных стендах, а также на сайте медицинской организации в сети интернет;

1.5. Правила включают:

1.5.1. Порядок обращения пациента в медицинскую организацию;

1.5.2. Порядок пребывания пациента в стационаре;

1.5.3. Порядок оплаты медицинских услуг;

1.5.4. Права и обязанности пациента

1.5.5. Правила совместного пребывания законных представителей в стационаре;

1.5.6. Правила посещения пациентов в отделениях;

1.5.7. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между учреждением и пациентом;

1.5.8. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;

1.5.9. Время работы учреждения и часы приема должностных лиц;

1.6.0. Правила приема передач и хранения продуктов в отделениях;

1.6.1. Распорядок дня и время посещений пациентов.

2. Порядок обращения пациента в медицинскую организацию

2.1. В медицинской организации оказывается плановая амбулаторная и стационарная медицинская помощь по предварительной записи. Стационарная помощь

оказывается отделении стационара ООО «МедЭра» в форме круглосуточного и дневного пребывания.

2.2. Запись пациентов на амбулаторный приём к специалистам осуществляется контактным центром по телефону +7 (347) 200-11-33 с 8.00 до 21.00. Пациент (законный представитель с пациентом) приходит за 15 минут до назначенного времени, обращается на первом этаже в регистратуру, где администратором оформляется договор, амбулаторная карта, информированное добровольное согласие, Администратор провожает пациента до кабинета врача-специалиста.

2.3. Запись пациента на **плановое хирургическое** лечение осуществляется только врачом специалистом хирургического профиля Клиники после его консультации. Госпитализация проводится при наличии направления (форма №057/у-04) в котором указаны дата и время госпитализации. При направлении внешним врачом пациент направляется на консультацию в Клинику по поводу оперативного лечения к специалисту соответствующего профиля.

За неделю до госпитализации и непосредственно за день до госпитализации администратор регистратуры по телефону получает подтверждение о готовности к госпитализации пациента. При возникновении вопросов связывает с лечащим врачом/ заведующим отделения.

В день госпитализации пациент приходит к назначенному времени с необходимыми документами и результатами анализов (Приложение 1).

В регистратуре на первом этаже администратор оповещает лечащего врача, который контролирует наличие всех документов, и после осмотра разрешает госпитализацию/отказывает, делая запись на направлении (в случае отказа производится запись, объясняющая его причину). Администратором оформляется договор, распечатывается добровольное согласие на хирургическое вмешательство, анестезиологическое пособие, прикладывается заключение врача, направившего на госпитализацию (направление форма №057/у-04), все это компонуется в индивидуальную папку пациента. Администратор провожает пациента на 2-й этаж в палату. Администратор оповещает лечащего врача о пребывании пациента в палате.

2.4. Запись пациента на госпитализацию в отделение стационара ООО «МедЭра» осуществляется врачами клиники после осмотра.

Госпитализация в отделение стационара возможна при наличии направления врача Клиники.

Необходимые документы и анализы для плановой госпитализации в отделение дневного стационара указаны в Приложении 1.

В случае неявки пациента на госпитализацию администратор уточняет причину отказа и при необходимости переносит дату и время госпитализации.

2.5. Верхнюю одежду и обувь пациент оставляет на первом этаже в гардеробе.

3. Порядок пребывания в стационаре

3.1. При поступлении на плановое хирургическое лечение (манипуляцию) в регистратуре стационара пациента встречает администратор /палатная медицинская сестра. Соблюдая принципы преемственности, палатная медицинская сестра / администратор- проводит идентификацию пациента (по паспорту или свидетельству рождения), оформляет договор на оказание платных медицинских услуг, проверяет наличие перечня необходимых анализов, информированного добровольного согласия пациента на выполнение медицинских вмешательств и сопровождает пациента в заранее определенную палату. Администратор формирует историю болезни в электронном и бумажном вариантах, по установленному образцу, сканирует и «прикрепляет» в данные обследований, выполненные вне клиники «Символ здоровья» (ООО «МедЭра»), извещает лечащего врача о поступлении пациента.

3.1.1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником стационара в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.
3.2. Лечащий врач обязан провести повторную идентификацию, затем выполнить его осмотр, провести маркировку операционного доступа (зоны), оформить историю болезни, предоперационный эпикриз, информировать пациента или законного представителя о виде и способе оперативного вмешательства, и обеспечить подписание пациентом или законным представителем информированного добровольного согласия на оперативное вмешательство.
3.3. Перед направлением пациента в операционную при плановой госпитализации, предполагающий следующие виды анестезиологического пособия:
Общий наркоз / Спинальная, эпидуральная анестезия / Большой (малый) блок нерва / Внутривенная местная анестезия (с седацией, без седации) / контролируемая анальгезия (с седацией, без седации) обязателен осмотр врача-анестезиолога-реаниматолога, информирование пациента о виде анестезиологического пособия и подписание пациентом или законным представителем информированного добровольного согласия пациента на вид анестезиологического пособия.
3.4. Лечащий врач обеспечивает маршрутизацию пациента согласно утвержденному Главным врачом «Графику операций» и осуществляет сопровождение пациента в операционную. В шлюзе операционной пациента принимает санитарка операционного блока, которая проводит идентификацию пациента, контролирует процесс переодевания пациента и сопровождает до операционного стола.
3.5. В операционной врач-анестезиолог-реаниматолог проводит идентификацию пациента, далее выполняет (контроль за укладкой больного на операционный стол) и проводит анестезиологическое пособие.
3.6. Оперирующий хирург и операционная медицинская сестра в случае предполагаемого патологического процесса обязаны обеспечить забор биологического материала во время выполнения хирургического вмешательства (лечебно-диагностической манипуляции) и проконтролировать направление его для гистологического (бактериологического) исследования с последующим внесением заключения по готовности в медицинскую документацию пациента.
3.7. В послеоперационный период пациент наблюдается анестезиологом, лечащим врачом не реже 1 раза в два часа. Дневниковые записи оформляются: при пребывании пациента до 3-х часов - одна запись, свыше 3-х часов в зависимости от состояния пациента, но не менее 2-х дневниковых записей за 12 часов. Время нахождения пациента в стационаре, форму пребывания (дневное или круглосуточное), дату и время выписки определяет лечащий врач по согласованию с Главным врачом. При выписке пациент получает выписной эпикриз, в котором изложены все рекомендации и назначены даты контрольных осмотров.
В выписном эпикризе законный представитель или пациент старше 15 лет подписывается об отсутствии претензий к оказанию медицинских услуг в 2-х экземплярах (один выдается на руки, второй прикладывается к истории болезни).
3.2. В отделении дневного стационара постовая медсестра проводит идентификацию пациента (по паспорту или свидетельству рождения), определяет пациента в палату и проводит все врачебные назначения. Пациент находится под постоянным врачебно-сестринским наблюдением. Время нахождения пациента в стационаре, форму пребывания (дневное или круглосуточное), дату и время выписки определяет лечащий врач-педиатр по согласованию с пациентом. При завершении дневного пребывания врач решает вопрос о необходимости

продолжения лечения на следующий день или выписке пациента. При выписке пациент получает выписной эпикриз, в котором изложены все рекомендации.
В выписном эпикризе законный представитель или пациент старше 15 лет подписывается о отсутствии претензий к оказанию медицинских услуг в 2-х экземплярах (один выдается на руки, второй прикладывается к истории болезни).
3.3. При медицинском наблюдении в стационаре свыше трёх часов пациенты обеспечиваются лечебным питанием по договору аутсорсинга с организацией, имеющей лицензию на осуществление диетического (лечебного) питания.

4. Порядок оплаты медицинских услуг

4.1. Оплата амбулаторного посещения пациентом осуществляется после приёма врача в регистратуре. Цена на амбулаторное посещение складывается из стоимости приёма и дополнительных манипуляций, если таковые проводились.
4.2. Оплата пребывания в отделении стационара производится за каждый день пребывания в дневном стационаре. Цена складывается из стоимости пребывания в дневном стационаре в зависимости от длительности пребывания (врачебное наблюдение, сестринские процедуры, лечение, питание). Оплата проводится в регистратуре.
Оплата круглосуточного стационара производится после полного курса лечения при выписке пациента.

5. Права и обязанности пациента

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

5.1. Уважительное и гуманное отношение со стороны работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

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

5.3. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

5.4. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

5.5. Добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;

5.6. Отказ от оказания (прекращения) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

5.7. Обращение с жалобой к должностным лицам учреждения, а также к должностным лицам вышестоящей организации или в суд, по вопросам лечения, обследования, выписки из стационара и соблюдения прав, предоставленных Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.8. Сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

5.9. Получение в доступной форме полной информации о состоянии здоровья ребенка, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

5.10. Допуск к нему посетителей (не более двух человек);

5.11. Следующие права могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача, заведующего отделением или главного врача в интересах здоровья или безопасности других лиц:

- пользование телефоном;

- прием посетителей;

При получении медицинской помощи пациенты обязаны:

5.12. Точно соблюдать установленный режим лечения, принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья или здоровья ребенка;

5.13. Соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;

5.14. Соблюдать правила личной гигиены, а также санитарно-гигиенические нормы; своевременно ставить в известность лечащего врача, дежурный медицинский персонал об изменении состояния своего здоровья (повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.);

5.15. Точно выполнять назначения лечащего врача;

5.16. На всех этапах оказания медицинской помощи сотрудничать с медицинским персоналом;

5.17. Принимать от посетителей (родственников и знакомых) лишь те продукты питания, которые разрешены в учреждении и рекомендованы лечащим врачом;

5.18. Хранить полученные продукты питания в холодильнике в соответствии с правилами, установленными в медицинской организации;

5.19. Уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи: соблюдать чистоту и порядок в палате, коридорах, туалетах;

5.20. Бережно относиться к имуществу учреждения и других пациентов; в случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д. родители или родственники пациента обязаны возместить все убытки (статьи 1064, 1082 Гражданского кодекса Российской Федерации);

5.21. Не брать с собой в стационар ценные вещи и украшения;

5.21 Сообщать персоналу отделения об обнаруженных подозрительных вещах, оставленных без присмотра.

5.23 Обо всех претензиях и недовольствах пациента сообщают лечащему врачу, старшей медицинской сестре или дежурному медицинскому персоналу. Пациенты имеют право записывать свои благодарности, претензии, заявления и предложения в книгу жалоб и предложений, которая хранится в регистратуре у администраторов.

6. Правила совместного пребывания законных представителей в стационаре

6.1. Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка.

О необходимости выдачи листка нетрудоспособности в электронном или бумажном виде необходимо в первый день поставить в известность лечащего врача.

Для подписания документов при плановой госпитализации необходимо присутствие одного из родителей (законного представителя).

6.2. Уход за пациентом законного представителя или доверенного лица включает в себя кормление, переодевание, санитарно-гигиеническое обслуживание, сопровождение на медицинские процедуры и др.

6.3. Родственникам, осуществляющим уход за пациентами, запрещается:

6.3.1. Оставлять пациента без присмотра;

6.3.2. В случаях крайней необходимости законный представитель может покинуть отделение или учреждение (для оформления документов на ребенка, решения вопросов регистрации и т.п.), но согласует время и продолжительность отсутствия с лечащим врачом

пациента или заведующим отделением, ставит в известность дежурную медицинскую сестру.

6.3.3. Самовольно покидать отделение;

6.3.4. Хранить лекарственные препараты, не прописанные врачом;

6.3.5. Нарушать тишину и покой в отделении;

6.3.6. Пользоваться служебным телефоном;

6.3.7. Привозить в отделение детские коляски;

6.3.8. Устанавливать личную бытовую электроаппаратуру (телевизор и др.) без согласия руководства отделения.

6.3.9. Включение, установка, изменение необходимых параметров кондиционирования палаты осуществляется постовой мед. сестрой по просьбе пациента.

6.3.10. Пациентам и родственникам, осуществляющим уход за пациентами, запрещено курить и распивать спиртные напитки на территории и в помещениях учреждения.

7. Правила посещения пациентов в отделениях.

7.1. Посещения пациентов разрешены с 9.00-21.00 с понедельника-пятницу и с 9.00-15.00 в выходные дни. Посещения осуществляются в сменной обуви или бахилах, верхняя одежда сдается в гардероб.

7.2. Пациентам, их законным представителям, посетителям следует бережно относиться к имуществу учреждения. В случае причинения ущерба любому виду имущества (уничтожение, порча, повреждение и т.д.) родители или родственники пациента обязаны возместить все убытки (статьи 1064, 1082 Гражданского кодекса Российской Федерации).

7.3. В отделениях необходимо соблюдать тишину и покой. Звонок мобильного телефона должен быть выключен на все время пребывания в учреждении.

7.4. В палатах, коридорах и туалетах необходимо соблюдать чистоту.

7.5. Следует относиться с уважением к медицинскому и обслуживающему персоналу учреждения.

7.6. В помещениях и на территории учреждения курить запрещено (статья 12 Федерального закона Российской Федерации от 23.02.2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»).

8. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между учреждением и пациентом

8.1. Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 22.05.2006 г. № 59-ФЗ (ред. от 27.11.2017).

8.2. В случае нарушения прав пациента, он или его законный представитель, может обращаться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителю руководителя учреждения, главному врачу.

8.3. В случае конфликтных ситуаций пациент или его законный представитель, имеет право обратиться в администрацию учреждения в письменном виде.

8.4. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно при личном обращении.

8.5. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

8.6. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

8.7. В случае необходимости подтверждения своих доводов гражданин к своему письменному обращению может прилагать документы и материалы, либо их копии.

8.8. Письменное обращение, поступившее в администрацию учреждения, рассматривается в течение 10 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

8.9. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию учреждения, направляется по адресу, указанному в обращении.

9. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациентов

9.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или должностными лицами учреждения.

9.2. В случае отказа пациента (законного представителя) от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

9.3. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

9.4. Сведения о состоянии здоровья пациентов предоставляются лечащими врачами только законным представителям в личной беседе (ст.22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

9.5. Законными представителями несовершеннолетнего являются родители, усыновители, опекуны, попечители, представители учреждений, на попечении которых находится несовершеннолетний (пункт 1 статьи 56 Семейного кодекса Российской Федерации; Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве).

9.6. При выписке пациент передается законному представителю.

9.7. Сведения о состоянии здоровья пациента другим родственникам (в том числе бабушкам и дедушкам) предоставляются только с письменного разрешения законных представителей (Ф.И.О. граждан указываются в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство).

10. Время работы учреждения и часы приема должностных лиц

10.1. Режим работы отделения стационара с 8.00 до 21.00 с понедельника по пятницу. Суббота – генеральная уборка, воскресенье – выходной.

10.2. По вопросам организации медицинской помощи в учреждении можно обращаться к:

- начальнику медицинской части, со вторника по пятницу, с 14.00 до 15.00;

11. Правила приема передач и хранения продуктов в отделениях

11.1. В соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» передачи разрешается передавать в полиэтиленовых пакетах с указанием фамилии, имени пациента, отделения, номера палаты.

11.2. Продукты и вещи, разрешенные для передачи пациентам и их законным представителям, находящимся в отделениях учреждения:

- предметы ухода (зубная щетка, зубная паста, мыло, расческа, туалетная бумага, салфетки, подгузники, чашка, ложка);

- одежда с обеспечением ежедневной смены;

- игрушки моющиеся, настольные игры, карандаши, бумага, фломастеры, книги;

11.2.1. Перечень продуктов, разрешенных для передачи пациентам и законным представителям в стационарное отделение

№	Наименование продукта	Количество	Условия и сроки хранения	Основание
1	Фрукты (зеленые яблоки, бананы, груши)	не более 500 гр.	чисто вымытые, без признаков порчи и гнили	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» Приложение 1
2	Свежие овощи	не более 500гр.	чисто вымытые, без признаков порчи и гнили	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» Приложение 1
3	Молоко, сливки	не более 0,5 л	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до + 6°С, не более 36 часов (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов.	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» Приложение 1 (п. 58)
4	Сметана в фабричной упаковке	1 упаковка (не более 180 гр.)	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до +6°С, не более 72 часов (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов.	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» приложение 1 (п. 64)
5	Творог в фабричной упаковке	1 упаковка (не более 200гр.)	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до +6°С, не более 72 часов (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» приложение 1 (п. 65)
7	Жидкие кисломолочные продукты (кефир, ряженка, простокваша, йогурт, бифидок и др.) в фабричной упаковке	не более 0.5л	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до +6 °С, не более 72 часов (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» приложение 1 (п. 60;п.61;п.63;п.74.1)
8	Сыр нежирный, сливочный, мягкий	не более 200гр.	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до +6°С, не более 5 суток (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» приложение 1(п.71;п.72)
9	Колбасы, сосиски, сардельки вареные, нарезанные и упакованные под вакуумом	1 упаковка (не более 300 гр-)	Хранить в холодильнике при температуре от+2 до +6°С, не более 5 суток (невскрытая упаковка) После вскрытия хранение не более 12 часов	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» Приложение 1 (п. 32)
10	Продукты мясные варенные, нарезанные и упакованные под вакуумом	1 упаковка (не более ЗООгр.)	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до +6°С, не более 5 суток (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» Приложение 1(п. 34)
11	Печенье (галетное, сухое)	200-300гр.	Срок годности, указанный на упаковке	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» (п.3.1)

12	Выпечка без начинки в заводской упаковке	не более 500гр.	Срок годности, указанный на упаковке	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» (п.3.1)
13	Пирожное «Картошка»	1 упаковка (не более ЗООгр.)	Хранить в холодильнике при температуре от +2 до +6°С, не более 36 часов (невскрытая упаковка). После вскрытия хранение не более 12 часов	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» приложение 1 (п. 100)
14	Чай (в пакетиках)	1 упаковка	Срок годности, указанный на упаковке	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» (п.3.1)
15	Сок, питьевая вода в упаковках Госстандарта	не более 1 л.	Срок годности, указанный на упаковке. Принимается только в невскрытой фабричной упаковке.	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» (п.3.1)
16	Сахар	100-200гр.	Срок годности, указанный на упаковке	СанПиН 2.3.2.1324-03 «Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов» (п.3.1)
17	Орехи, сухофрукты, кондитерские изделия (конфеты, зефир, пастила, мармелад) в заводской упаковке	200-300гр.	Срок годности, указанный на упаковке	Допускается с разрешения лечащего врача, в соответствии с назначенной диетой.
18	Сухие молочные смеси для кормления детей	1 упаковка	Срок годности, указанный на этикетке. Принимается только в невскрытой фабричной упаковке.	Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» от 9.10.2013г. (п. И)

Примечание: Продукты и блюда необходимые для лечебного питания пациентов, должны быть согласованны с лечащим врачом.

11.3. Перечень продуктов, запрещенных для передачи пациентам и законным представителям в стационарное отделение:

11.3.1. Пищевые продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнения; подмоченные продукты в мягкой таре (хлебобулочные изделия, сахар и др.);

11.3.2. Овощи, фрукты, ягоды с наличием плесени и признаками недоброкачественности;

11.3.3. Сухофрукты, продукты, зараженные амбарными вредителями, а также загрязненные механическими примесями;

11.3.4. Консервы с нарушением герметичности банок, бомбажные консервы, «хлопуши», банки с ржавчиной, деформированные, без этикеток.

11.3.5. Консервы домашнего изготовления.

11.4. С учетом характера заболевания для пациента могут быть предусмотрены ограничения в питании, поэтому все вопросы диеты необходимо согласовать с лечащим врачом.

11.5. Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения и тумбочках пациентов.

11.6. Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), хранящиеся без упаковок, а также имеющие признаки порчи изымаются в пищевые отходы (СП 2.1.3678-20).

Распорядок дня в круглосуточном стационаре и время для посещений пациентов	
6.00 - 7.00	Подъем, измерение температуры, гигиенические процедуры, забор анализов, выполнение назначений врача.
7.00 - 8.00	Выполнение назначений врача
8.00 - 9.00	Завтрак. Проветривание палат
9.00-11.00	Врачебный обход, выполнение назначений врача, физиопроцедуры
11.00-11.30	Второй завтрак
11.30-12.00	Выполнение назначений врача
12.00-13.00	Обед. Проветривание палат
13.00-16.00	Дневной отдых
16.00-16.30	Полдник
16.30-17.00	Выполнение назначений врача
17.00-18.00	Ужин
18.00-18.30	Измерение температуры
18.30- 19.30	Влажная уборка, проветривание палат, гигиенические процедуры
19.30-21.00	Выполнение назначений врача
21.00- 6.00	Ночной сон

11.7. Режим дня может быть изменен в зависимости от профиля отделения.

11.8. Время проведения медицинских процедур осуществляется согласно назначениям лечащего врача.

Приложение № 1
К правилам внутреннего распорядка
В отделении стационара ООО «МедЭра»

ПЕРЕЧЕНЬ
документов и обследований
необходимых при плановой госпитализации
в отделение стационара ООО «МедЭра»:

Документы, необходимые при плановой госпитализации в отделение стационара ООО «МедЭра»:

1. Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность пациента. В случае, если Получатель и Заказчик не совпадают – документ, удостоверяющий личность Заказчика (законного представителя Пациента)
2. Направление (форма №057/у-04)

Обследования, необходимые при плановой госпитализации в отделение стационара ООО «МедЭра» (срок годности 21 день):

1. общий анализ крови с лейкоцитарной формулой;
2. общий анализ мочи;
3. развернутый биохимический анализ крови;
4. коагулограмма;
5. группа крови и резус фактор
6. анализ крови на ВИЧ, сифилис, гепатит В,С
7. анализ кала на яйца глист
8. электрокардиограмма
9. лабораторное исследование биологического материала пациента на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 (допускается применение экспресс-тестов)
10. обзорная рентгенография легких (для пациентов старше 16 лет)