

Приложение №1
к Приказу от 19.10.23 № 425

«Утверждаю»
Директор НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева,
профессор Н.Г.Незнанов

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ КЛИНИКИ ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М.БЕХТЕРЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Правила внутреннего распорядка для пациентов клинки ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России (далее по тексту - Правила) являются организационно-правовым документом, регламентирующим в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России (далее по тексту — Центр), порядок госпитализации и выписки пациента, права, обязанности и ответственность пациента, правила поведения пациента в стационаре, порядок посещений пациента, порядок разрешения конфликтных ситуаций, порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента, иные вопросы, имеющие существенное значение для реализации прав пациента, возникающие между участниками правоотношений - пациентом (его законным представителем) и Центром.
2. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Конституцией РФ, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», с Законом РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Уставом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России.
3. Настоящие Правила вступают в силу с момента их утверждения приказом директора Центра. Любые изменения и дополнения к Правилам, равно как и новая редакция Правил подлежат утверждению приказом директора Центра. После принятия новой редакции Правил, предыдущая редакция утрачивает силу.
4. Внутренний распорядок Центра определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами директора Центра, распоряжениями главного врача и руководителей структурных подразделений.
5. Настоящие Правила обязательны для медицинского персонала и пациентов Центра, а также иных лиц, обратившихся в Центр или его структурное подразделение, разработаны в целях реализации предусмотренных законом прав пациентов, создания наиболее благоприятных условий для оказания пациентам своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.
6. Правила внутреннего распорядка Центра для пациентов включают:
 - 6.1. Порядок обращения пациента;

- 6.2. Порядок госпитализации и выписки пациента;
- 6.3. Права, обязанности, ответственность пациента;
- 6.4. Правила поведения пациента в стационаре;
- 6.5. Порядок посещения пациента;
- 6.6. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между медицинским персоналом и пациентом;
- 6.7. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента, выдачи справок и выписок.
7. Правила внутреннего распорядка для пациентов Центра размещаются на информационных стендах в структурных подразделениях Центра в доступных для пациентов местах, а также размещаются на официальном сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»: www.bekhterev.ru
8. Факт ознакомления пациента с Правилами внутреннего распорядка Центра подтверждается пациентом путем проставления подписи в медицинской карте (амбулаторного, стационарного больного) с получением краткой памятки в устной форме.

1. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

1. Прием пациентов организован в консультативном отделении Центра по предварительной записи. Информацию о времени приема специалистов, о порядке предварительной записи на прием к специалистам, о времени и месте приема граждан главным врачом, его заместителями, руководителями структурных подразделений пациент может получить по контактными телефонам регистратуры консультативного отделения, на информационных стендах на территории Центра, а так же на сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (www.bekhterev.ru).

2. Запись на консультации специалистов проводится при личном обращении пациента (его законного представителя) в регистратуру консультативного отделения Центра или по телефону.

Режим работы регистратуры: пн — пт с 9:00 до 17:00.

Контактные телефоны регистратуры: 8 (812) 670-02-20; 670-02-22.

3. Запись на диагностические обследования проводится соответствующим структурным подразделением Центра по телефону:

*Магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ), ультразвуковая доплерография (УЗДГ), ультразвуковые исследования (УЗИ), рентгеновские обследования по телефону: 8 (812) 670-02-29 с 9:00 до 16:00 ежедневно, кроме субботы и воскресенья.

*Электроэнцефалография (ЭЭГ), ЭЭГ-видеомониторинг дневного сна по телефону: 8(812)670-02-30 с 9:00 до 16:00 ежедневно, кроме субботы и воскресенья.

* ЭЭГ- видеомониторинг ночного сна для взрослых по телефону: 8(812)670-02-37 с 9:00 до 16:00 ежедневно, кроме субботы и воскресенья.

* ЭЭГ- видеомониторинг ночного сна для детей по телефону: 8-964-382-28-09 по средам с 14.00 до 15.00.

4. В регистратуре консультативного отделения Центра при первичном обращении пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес по данным регистрации по месту жительства на основании документов, удостоверяющих личность, серия и номер паспорта, номер телефона, серия и номер страхового медицинского полиса (при наличии), СНИЛС (при наличии). Также пациент

подписывает письменное согласие на обработку персональных данных, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Медицинская карта пациента является собственностью лечебного учреждения и должна храниться в Центре. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из Центра без согласования с руководством Центра.

5. Перечень необходимых документов для консультативного приема специалиста:

5.1. Для консультации по направлению из медицинского учреждения, в котором пациенту оказывается первичная медико-санитарная помощь, к врачу-психиатру, врачу-психотерапевту, врачу-психиатру-наркологу при себе необходимо иметь:

- * Направление из психоневрологического/наркологического диспансера по месту жительства (форма 057-У);
- * Выписку из амбулаторной карты пациента;
- * Паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность для совершеннолетних лиц;
- * Для консультации ребенка: паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность официального опекуна/нотариальная доверенность, свидетельство о рождении/паспорт ребенка.

5.2. Для консультации за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) по направлению из медицинского учреждения, в котором пациенту оказывается первичная медико-санитарная помощь, к врачу-неврологу при себе необходимо иметь:

- * Направление из поликлиники по месту жительства (форма 057-У);
- * Паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность для совершеннолетних лиц;
- * Полис обязательного медицинского страхования (ОМС) и его копия;
- * СНИЛС и его копия;
- * Выписку из амбулаторной или стационарной карты больного (при наличии).

5.3. Для консультации за счет собственных средств граждан у любого врача-специалиста Центра при себе необходимо иметь:

- * Паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность для совершеннолетних лиц;
- * Для консультации ребенка: паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность официального опекуна/нотариальная доверенность, свидетельство о рождении/паспорт ребенка;
- * Выписку из амбулаторной или стационарной карты больного (при наличии).

II. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА

1. Госпитализация пациентов в структурные подразделения Центра осуществляется в плановом порядке.

2. Решение о госпитализации принимается в следующем порядке и по следующим основаниям:

2.1. Госпитализация за счёт средств федерального бюджета:

Госпитализация за счёт средств федерального бюджета (приказ МЗ РФ и РАМН № 445/77 от 20.12.2000 г.; приказ Министерства здравоохранения РФ №796н от 02.12.2014 г.) осуществляется в плановой форме для оказания специализированной медицинской помощи по профилям: «Психиатрия» и «Психиатрия-наркология» в условиях круглосуточного стационара гражданам Российской Федерации при наличии медицинских показаний и

положительном решении врачебной комиссии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи.

Отбор пациентов производится при наличии следующих документов:

- Направление на госпитализацию, оформленное лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи, на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей организации и содержать установленные приказом МЗ РФ сведения (документы должны быть направлены с использованием доступных средств связи). Или после очной консультации сотрудниками Центра.

- Выписка из медицинской документации (медицинские сведения пациента, содержащие цель госпитализации, результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностик, психический, неврологический, соматический статусы на текущий момент, проводимую терапию и ее результаты, а также результаты предыдущих госпитализаций).

2.2. Госпитализация за счет средств обязательного медицинского страхования:

Госпитализация за счёт обязательного медицинского страхования (приказ МЗ РФ и РАМН № 445/77 от 20.12.2000 г.; приказ Министерства здравоохранения РФ №796н от 02.12.2014 г.) предоставляется в плановой форме для оказания специализированной медицинской помощи по профилю: «Неврология» в условиях круглосуточного стационара лицам старше 18 лет, имеющим действующий полис ОМС, при наличии медицинских показаний и положительном решении врачебной комиссии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи.

Отбор пациентов производится при наличии следующих документов:

- Направление на госпитализацию (форма 057/У), оформленное лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной медицинской помощи, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача, личной подписью руководителя направляющей организации и содержать установленные приказом МЗ РФ сведения (документы должны быть направлены с использованием доступных средств связи).

- Выписка из медицинской документации (медицинские сведения пациента, содержащие цель госпитализации, результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностик, психический, неврологический, соматический статусы на текущий момент, проводимую терапию и ее результаты, а также результаты предыдущих госпитализаций).

2.3. Госпитализация за счет личных средств граждан:

Госпитализация за счет личных средств граждан осуществляется за наличный или безналичный расчёт в случаях, когда пациент не имеет документально подтверждённых оснований на получение медицинской помощи за счёт средств Федерального бюджета или за счет средств обязательного медицинского страхования (см. вышеперечисленные условия для госпитализации за счёт этих средств), а также по собственному желанию гражданина.

3. Плановая госпитализация проводится при наличии полного комплекта документов, необходимых для госпитализации, а именно:

- документ, удостоверяющий личность пациента;

- документ, удостоверяющий личность опекуна (для недееспособных пациентов), одного из родителей пациента или законного представителя (для несовершеннолетних пациентов до 15 лет);

- доверенность руководителя учреждения представителю этого учреждения, где проживает несовершеннолетний или недееспособный пациент;

- направление на госпитализацию с результатами обследования (Приложение № 1);

- подробная выписка из амбулаторной карты и истории болезни.

4. Прием больных в стационар производится ежедневно с 09.00. до 17.00, кроме субботы, воскресенья и праздничных дней. Госпитализация осуществляется в плановом порядке через приемное отделение Центра с обязательным осмотром дежурного врача и оформлением первичной медицинской документации. При поступлении пациент подписывает информированное добровольное согласие на госпитализацию и виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи. При госпитализации больного дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание и сопровождать пациента в соответствующее отделение с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

5. Выписка пациентов производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней. Решение о выписке принимается лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Выписка из стационара осуществляется в следующих случаях:

- при выздоровлении;

- при улучшении состояния, когда по состоянию здоровья больной может продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;

- при необходимости перевода больного в другое учреждение здравоохранения,

- по письменному требованию пациента, либо его законного представителя, если его психическое состояние не является тяжелым и не обуславливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих;

б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;

в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

6. В порядке и в случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации, пациентам на случай временной нетрудоспособности оформляется электронный листок нетрудоспособности.

7. Госпитализация больных в дневной стационар осуществляется в соответствии с порядком, принятым для стационаров с круглосуточным пребыванием.

III. ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА

Пациент 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;
- выражение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющееся необходимым предварительным условием медицинского вмешательства;

- профилактику, диагностику и обследование, лечение, медицинскую реабилитацию в Центре в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;
- выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- на получение лечения, вне зависимости от расы, этнической принадлежности, пола, национальности, языка, религиозных убеждений, физических недостатков, сексуальной ориентации, философских убеждений, социального и экономического статуса;
- облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами, если таковое не препятствует диагностическому процессу;
- получение консультаций врачей-специалистов;
- выбор врача и получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности, квалификации его лечащего врача и других лиц, участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- отказ от медицинского вмешательства (Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником);
- получение, на основании письменного заявления, отражающих состояние его здоровья медицинских документов, их копий и выписок из медицинских документов;
- на защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- уважительное и гуманное отношение к нему со стороны всех сотрудников Центра, исключаяющее унижение человеческого достоинства;
- получение лечения в комфортном окружении, с уважением к их культурным, религиозным и социальным ценностям;
- присутствие сопровождающего лица в палате, если к этому есть медицинские показания, без права сопровождающего лица вмешиваться в проведение медицинских процедур;
- получение полной финансовой информации о расходах и стоимости лечения, либо аналогичное право имеет лицо, обеспечивающее оплату лечения;
- допуск к нему адвоката или законного представителя;
- допуск к нему священнослужителя, на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, если это не нарушает внутренний распорядок Центра;
- получение общего образования, в том числе, по адаптированной образовательной программе;
- пользование, по согласованию с лечащим врачом и заведующим отделением, личными средствами связи и компьютерами;
- прием посетителей.

Пациент обязан:

- соблюдать режим лечения, предписанный лечащим врачом, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в Центре;
- предоставлять полную информацию о состоянии своего здоровья (в том числе, о его внезапных изменениях, противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных наследственных заболеваниях) медицинским работникам, принимающим участие в процессе лечения;
- своевременно и неукоснительно выполнять все назначения лечащего врача;
- проявлять в общении с медицинскими работниками такт и уважение, быть выдержанным, доброжелательным;
- предъявлять к досмотру по требованию медицинского персонала личные вещи и содержимое передач;
- принимать от посетителей лишь те предметы, личные вещи и продукты питания, которые разрешены администрацией учреждения (список разрешенных для передачи продуктов питания вывешивается на видных местах в отделениях клиники);
- поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях Центра;
- выполнять элементарные требования личной гигиены (умыться утром и вечером, мыть руки перед каждым приемом пищи и после посещения санузла); следить за опрятностью внешнего вида;
- соблюдать распорядок дня отделения и не покидать территорию Центра;
- соблюдать чистоту и тишину в помещениях клиники;
- соблюдать требования пожарной безопасности;
- уважать права и не допускать проявлений неуважительного отношения к другим пациентам и сотрудникам Центра;
- не предпринимать действий, способных нарушить права других пациентов и сотрудников Центра;
- бережно обращаться с оборудованием и инвентарем Центра;
- информировать лечащего врача или заведующего отделением обо всех изменениях в их персональной информации (имя, фамилия, адрес или номер телефона);
- в случае получения платных медицинских услуг обеспечивать полную и своевременную оплату лечения в клинике;
- сообщать персоналу отделения об обнаруженных подозрительных вещах, оставленных без присмотра.

Пациент несет ответственность:

- за достоверную информацию о состоянии своего здоровья, переносимости медикаментов, перенесенных заболеваниях;
- за выполнение медицинских предписаний;
- за нанесение ущерба имуществу Центра или другие нарушения настоящих правил в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- за соблюдение настоящих Правил.

IV. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

В помещениях Центра и его структурных подразделений ведется видеонаблюдение. В целях соблюдения общественного порядка, предупреждения и пресечения террористической

деятельности, иных преступлений и административных правонарушений, соблюдения санитарно-эпидемиологических правил, обеспечения личной безопасности работников Центра, пациентов и посетителей, в помещениях и на территории Центра запрещается:

- находиться в служебных помещениях Центра без разрешения;
- находиться в структурных подразделениях Центра в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил);
- курение, распитие спиртных напитков, употребление наркотических веществ;
- появляться в помещениях и на территории Центра в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения;
- употреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях;
- громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;
- допускать грубость или унижение достоинства других пациентов, посетителей, персонала больницы;
- оставлять несовершеннолетних лиц без присмотра;
- пользоваться мобильной связью и гаджетами при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований, во время тихого часа и ночного сна;
- пользоваться служебными телефонами Центра без разрешения медперсонала;
- изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и из папок информационных стендов;
- размещать в помещениях и на территории Центра объявления без разрешения администрации Центра;
- производить фото- и видеосъемку без разрешения администрации Центра;
- выбрасывать мусор и отходы в непредназначенные для этого места.
- иметь при себе холодное и огнестрельное оружие, средства самообороны (газовые баллончики, электрошокеры и др.);
- иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;
- использовать нагревательные приборы и электрические кипятильники;
- включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;
- самостоятельно ремонтировать оборудование и мебель;
- использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;
- хранить скоропортящиеся продукты питания в прикроватных тумбочках;
- принимать лекарственные препараты без назначения лечащего врача;
- совершать прогулки по территории Центра без разрешения лечащего врача;
- самовольно посещать пациентов других отделений Центра;
- сидеть на подоконниках, высовываться и переговариваться через окна.

За нарушение режима и правил внутреннего распорядка пациент может быть выписан с соответствующей отметкой в выписных документах и листке нетрудоспособности. Вопрос о выписке пациента за нарушение режима и правил внутреннего распорядка решается комиссионно в случаях: грубого или неуважительного отношения к персоналу; несоблюдения рекомендаций лечащего врача; самовольного приема и хранения лекарственных препаратов; самовольного ухода из Центра; употребления алкогольных напитков, наркотических и психоактивных веществ, а также, если нарушение режима влечет за собой причинение вреда здоровью самого пациента или других пациентов.

Распорядок дня в клинических стационарных отделениях Центра

07.00-07.30. Подъем, уборка постели, утренний туалет

07.30-08.30. Лечебно-диагностические процедуры (сдача анализов, термометрия и т.д.), санитарно-гигиенические процедуры (проветривание палат, проверка прикроватных тумбочек)

08.30-09.30. Завтрак

09.30-10.00. Прием лекарств

10.00-12.00. Выполнение лечебно-диагностических процедур. Врачебный обход. Консультации специалистов. Групповые занятия пациентов

12.00-13.00. Личное время, прогулки

13.00-14.00. Обед

14.00-14.30. Прием лекарств

14.30-16.00. Тихий час

16.00-16.15. Полдник

16.15-17.30. Личное время, прогулки

17.30-18.30. Ужин

18.30-19.00. Прием лекарств

19.00-21.00. Личное время, посещение душа

21.00-21.30. Прием лекарств

21.30-22.00. Подготовка ко сну

22.00-07.00. Ночной сон

Индивидуальный распорядок дня может устанавливаться лечащим врачом индивидуально для каждого пациента, исходя из особенностей психического и соматического состояния пациента. При наличии индивидуального распорядка дня, пациент обязан находиться в отделении во время завтрака, обеда и ужина, во время врачебного обхода, а также в часы приема лекарств. При любом индивидуальном распорядке дня или наличии режима общего наблюдения («открытых дверей»), выход из отделения разрешается только до 20.00. После 20.00 все пациенты обязаны находиться в отделении.

В клинических отделениях могут устанавливаться другие сроки начала и окончания мероприятий распорядка для всего отделения. Изменения в распорядок дня клинического отделения вносятся на рассмотрение заведующим отделением и утверждаются распоряжением главного врача Центра. Несогласованное изменение распорядка дня клинического отделения не допускается.

V. ПОРЯДОК ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

В соответствии с настоящим порядком членам семьи и родственникам, законным представителям пациентов и иным гражданам, предоставляется возможность посещать пациентов в клинических отделениях Центра. Посещение осуществляется с обязательного согласия самого пациента, с соблюдением психиатрического и противоэпидемического режима, а также настоящего порядка. Посещение пациентов должностными лицами осуществляется только по согласованию с заведующим отделением. Посещения проводятся в специально отведенном помещении клинического отделения, согласно установленным в Центре дням и часам посещений. В целях сохранения врачебной тайны в отношении третьих лиц посетители в палаты отделения не допускаются. Ответственными лицами за организацию

порядка посещения пациентов в клинических отделениях являются заведующий отделением и старшая медицинская сестра. По решению заведующего клиническим отделением, разовое посещение в виде исключения может быть разрешено не в установленные дни и часы посещений.

В соответствии со ст. 37 Закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 30.12.2021) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" по рекомендации заведующего отделением или лечащего врача посещения пациентов могут быть ограничены в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц. В период введения в Центре ограничительных противоэпидемических мероприятий (карантин и т.д.) посещения пациентов не осуществляются.

При посещении пациента посетители обязаны соблюдать чистоту и порядок. Посетители проходят в отделение без верхней одежды, в сменной обуви (бахилы). Посетители во время посещения обязаны общаться с пациентом тихо, не нарушать режим отделения и не общаться с другими пациентами отделения, перевести в беззвучный режим свои мобильные телефоны. При посещении допускается одновременное нахождение в отделении не более 2 посетителей у одного пациента.

Посещения не разрешаются:

- при отказе от свидания самого пациента;
- при ухудшении состояния пациента;
- попытках передачи посетителями запрещенных предметов;
- посетителям с признаками инфекционного заболевания, с признаками алкогольного или наркотического опьянения;
- детям до 16 лет.

Посетителям запрещается: приносить и передавать пациенту стеклянные, острые, режущие и колющие предметы; спички и зажигалки; спиртные напитки и наркотические вещества; электроприборы (чайники, кипятильники и др.); принадлежности для шитья, вязания, рукоделия; проводить аудио-видео-запись во время посещения.

Перечень разрешенных и запрещенных к передаче продуктов содержит Приложение № 2.

VI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ И ПАЦИЕНТОМ

1. В случае нарушения прав пациента, а также для решения других вопросов пациент (его законный представитель) может обратиться с жалобой непосредственно к заведующему отделением, заместителю главного врача по медицинской части или главному врачу Центра, в организации, государственные и общественные органы, учреждения, и/или в суд в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2. Порядок рассмотрения жалоб и обращений пациентов определяется в соответствии с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006 г. №59-ФЗ.

VII. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА, ВЫДАЧИ СПРАВКИ ВЫПИСОК

1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной для него, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лично лечащим врачом, заведующим отделением или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.
2. Информация о состоянии здоровья должна содержать сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.
3. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, признанных в установленном законном порядке недееспособными, а также в отношении иных лиц в случаях, прямо предусмотренных нормами действующего законодательства, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю. В случае отказа законного представителя от получения информации о состоянии здоровья недееспособного соответствующая запись делается в медицинской документации.
4. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья об этом делается соответствующая запись в медицинской документации.
5. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация о состоянии здоровья должна сообщаться в деликатной форме пациенту или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), или иным гражданам, которые указаны в информированном добровольном согласии на виды медицинских вмешательств.
6. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном законодательством, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.
7. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному, в том числе, в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.
8. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

Список анализов, документов и исследований, необходимых для госпитализации

Для взрослых с 18 лет и старше:

№ п\п	Наименование	Возрастные требования	Срок годности
1.	Флюорография или заключение рентгенографии грудной клетки (с датой, печатью учреждения и номером)	Всеm	1 год
2.	ЭКГ + расшифровка	Всеm	1 месяц
3.	Клинический анализ крови	Всеm	14 дней
4.	Биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, АЛТ, АСТ)	Всеm	14 дней
5.	Общий анализ мочи	Всеm	14 дней
6.	Микробиологическое исследование на дифтерию (BL)	Всеm	10 дней
7.	Микробиологическое исследование на патогенную группу кишечных инфекций (сальмонеллы, шигеллы, патогенные эшерихии)	Всеm	14 дней
8.	Анализ крови на сифилис (РПГА или ИФА + МРП)	Всеm	3 месяца
9.	Анализ крови на вирусные гепатиты В, С (HBsAg, ANTI-HCV)	Всеm	3 месяца
10.	Анализ крови на ВИЧ (только для пациентов Психиатрического отделения №5 и пациентов перед поступлением на плановые хирургические вмешательства)	Всеm	1 месяц
11.	Сертификат (справка) о вакцинации от кори или титр антител к вирусу кори.	Всеm	Действующий

При госпитализации лиц по уходу за больным необходимо предоставить:

1. Заключение проведенной флюорографии или рентгенографии грудной клетки (с датой, печатью учреждения и номером) - годность 1 год;
2. Микробиологическое исследование на дифтерию (BL) - годность 10 дней.
3. Микробиологическое исследование на патогенную группу кишечных инфекций (сальмонеллы, шигеллы, патогенные эшерихии) – годность 14 дней;
4. Анализ крови на сифилис (РПГА или ИФА + МРП) – годность 3 месяца;
5. Сертификат (справка) о вакцинации от кори или титр антител к вирусу кори.

Для детей до 18 лет:

№ п/п	Наименование	Возрастные требования	Срок годности
1.	Флюорография или заключение рентгенографии грудной клетки (с датой, печатью учреждения и номером)	От 15 лет	1 год
2.	ЭКГ + расшифровка	Всем детям	1 месяц
3.	Клинический анализ крови	Всем детям	14 дней
4.	Биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, АЛТ, АСТ)	Всем детям	14 дней
5.	Общий анализ мочи	Всем детям	14 дней
6.	Анализ кала на яйца гельминтов	Всем детям	21 день
7.	Анализ на энтеробиоз	Всем детям	21 день
8.	Микробиологическое исследование на дифтерию (BL)	Всем детям	10 дней
9.	Микробиологическое исследование на патогенную группу кишечных инфекций (сальмонеллы, шигеллы, патогенные эшерихии)	Всем детям	14 дней
10.	Анализ крови на вирусные гепатиты В, С, (HBsAg, ANTI-HCV)	Всем детям	3 месяца
11.	Анализ крови на ВИЧ (только для пациентов перед поступлением на плановые хирургические вмешательства)	Всем	1 месяц
12.	Сведения о реакции Манту (или Диаскин тест, или Спот-тест), при наличии противопоказаний — заключение фтизиатра об отсутствии туберкулеза	1-15 лет	1 год
13.	Справка о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями по форме №291 (или справка о санэпидокружении) по адресу проживания	Всем детям	До 3 суток
14.	Справка из детского дошкольного или образовательного учреждения о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями по форме №291	Всем детям	До 3 суток
15.	Сертификат (справка) о вакцинации от кори или титр антител к вирусу кори	Всем детям	Действующий

При госпитализации лиц по уходу за ребёнком необходимо предоставить:

1. Заключение проведенной флюорографии или рентгенографии грудной клетки (с датой, печатью учреждения и номером) - годность 1 год;
2. Микробиологическое исследование на дифтерию (BL) - годность 10 дней;
3. Микробиологическое исследование на патогенную группу кишечных инфекций (сальмонеллы, шигеллы, патогенные эшерихии) – годность 14 дней;
4. Анализ кала на яйца гельминтов – годность 21 день;
5. Анализ на энтеробиоз – годность 21 день;
6. Анализ крови на сифилис (РПГА или ИФА + МРП) – годность 3 месяца;
7. Сертификат (справка) о вакцинации от кори или титр антител к вирусу кори.

Список анализов, документов и исследований, необходимых для госпитализации составлен в соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»; приказом Минздрава РФ от 14.09.2020 №972н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Постановлением Главного государственного санитарного врача по Санкт-Петербургу от 19.06.2018 №5 «Об усилении мер профилактики кори в Санкт-Петербурге», Приложением №1 к распоряжению комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга и Центра госсанэпиднадзора от 31.12.2002 №500-р.37.)

Перечень разрешенных и запрещенных продуктов

Пациентам, находящимся на стационарном лечении в Центре, разрешается передавать в передачах продукты, согласно данного списка.

Наименование	Количество	Температура хранения
Минеральная вода	1,5 л	от +4 до +20
Сок в фабричной упаковке	1 л	от +4 до +20
Свежие фрукты и овощи	Не более 1 кг	от +2 до +6
Мелкоштучные мучные изделия: печенье, сухари.	500 г	от +15 до +20
Кондитерские изделия: конфеты, шоколад, зефир	200 г	от +15 до +20
Молочные порционные продукты в фабричной упаковке: йогурт, кефир	по 1 шт	от +2 до +6
Сыр (нарезка)	200 г	от +2 до +6
Колбасные изделия в вакуумной упаковке (нарезка)	200 г	от +2 до +6
Чай/сахар	100/500 г	от +4 до +20

Прием передач пищевых продуктов осуществляется в чистой упаковке (полиэтиленовых пакетах) с указанием фамилии и инициалов пациента, даты передачи, номера отделения. Сроки годности пищевых продуктов (не вскрытой упаковки), не должны превышать сроков годности, установленных производителем. Срок хранения скоропортящихся продуктов с момента вскрытия заводской упаковки не должен превышать 12 часов. Продукты с истекшим сроком годности, хранящиеся без пакетов, без указания Ф.И.О. пациента и даты передачи, а также с признаками порчи изымаются, после чего, продукты утилизируются как пищевые отходы.

Перечень продуктов, запрещенных для передачи пациентам, находящимся на стационарном лечении в Центре:

1. Продукты питания, для которых необходима тепловая обработка
2. Молочные и кисломолочные продукты без фабричной упаковки
3. Мясные блюда: кура, цыпленок отварные, паштеты, сало; студни, заливные блюда (мясные, рыбные) изготовленные в домашних условиях
4. Пельмени, блинчики с мясом и творогом, изделия во фритюре, пироги с творогом и мясным фаршем
5. Салаты (овощные, мясные, рыбные)
6. Кондитерские изделия с кремом (торты, пирожные), мороженое
7. Колбасные изделия без фабричной упаковки
8. Непастеризованное молоко, творог домашнего изготовления, сметана, простокваша (самоквас)
9. Яйца
10. Консервированные продукты домашнего изготовления
11. Консервы (рыбные, мясные, овощные)
12. Алкогольная продукция

13. Готовые блюда из ресторанов, кафе (пицца, суши, роллы и т.д.)
14. Икра, соленая рыба, морепродукты
15. Чипсы, семечки, орехи, сухофрукты
16. Майонез, соусы, заправки
17. Блюда домашнего приготовления (салаты, супы, вторые блюда)
18. Арбузы, дыни, экзотические фрукты
19. Продукты без маркировки и/или с истекшими сроками годности и/или признаками недоброкачества (несвойственный продуктам вид, запах и т.д.).