

Приложение к приказу
ГБУЗ "ОПНБ № 5"
от 23.12.2019 г. № 315

ПРАВИЛА
внутреннего распорядка для пациентов
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Областная
психоневрологическая больница № 5»
города Магнитогорска

Правила внутреннего распорядка для пациентов стационарных отделений ГБУЗ «Областная психоневрологическая больница № 5»

Основные положения

Настоящие Правила внутреннего распорядка (далее – Правила) определяют жизнедеятельность пациентов в период их пребывания на стационарном обследовании и лечении в лечебных психиатрических отделениях ГБУЗ «Областная психоневрологическая больница № 5».

Правила составлены администрацией учреждения с учетом гарантий, предусмотренных Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» №3185-1 от 02.07.1992г. с изменениями и дополнениями.

В качестве основы для составления Правил взяты: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановление Правительства РФ от 25.05.94 г. №522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощи и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами», Приказ МЗ РФ 11.04.95г № 92 «Об утверждении правил «Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда», Приказ МЗ СССР от 16 ноября 1987г. № 1204 «О лечебно-охранительном режиме в лечебно-профилактических учреждениях», Приказ МЗ СССР от 02.02.1984г. № 125 «О порядке оформления лечебных отпусков», Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 г. № 566н «Об утверждении порядка оказания медпомощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014г. No 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», а также другие действующие законодательные акты, ведомственные документы, регламентирующие деятельность психиатрических больниц.

Настоящими Правилами определены:

1. Порядок госпитализации и выписки пациента из стационарных отделений;
2. Правила нахождения в стационаре;
3. Права и обязанности пациентов;
4. Распорядок посещения пациентов;
5. Прием передач;
6. Правила приема передач, а также хранения, выдачи, утилизации продуктов питания.
7. Распорядок дня.

1. Порядок госпитализации и выписки пациента из стационарных отделений.

1.1. Госпитализация, обследование, лечение и выписка пациентов осуществляются на основании Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в добровольном порядке, кроме случаев, регламентированных действующим законодательством РФ (ст. 29 закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»).

1.2. Госпитализация пациентов осуществляется:

- по неотложным показаниям – по направлению врачей ПНД, ДППД, ЦПП и ППДП, районных психиатров, врачей скорой медицинской помощи, городских поликлиник, врачей частных медицинских центров — ежедневно круглосуточно;
- при плановой госпитализации по направлению врачей-психиатров ПНД, ДППД, районных психиатров, психиатров частных медицинских центров – ежедневно круглосуточно.

Направление на госпитализацию выдается пациенту (его законному представителю) на руки. Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента,
дату его рождения,
домашний адрес,
номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии);
свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);
код основного диагноза по МКБ-10;
результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;
вид показанной пациенту специализированной медицинской помощи (экстренная, плановая) и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);
наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи;
фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача.

- при самостоятельном обращении пациентов при наличии показаний к госпитализации после осмотра дежурным врачом – ежедневно круглосуточно;
- по направлению суда о назначении госпитализации в недобровольном порядке, на принудительное лечение, на стационарную СПЭ по определению суда;
- для стационарного обследования по направлению военных комиссариатов.

1.3. При плановой госпитализации пациентам необходимо иметь:

- документ, удостоверяющий личность;
- документ, удостоверяющий личность опекуна (для недееспособных пациентов);
- при поступлении недееспособных пациентов законному представителю (опекуну) необходимо предоставить копию решения суда о признании пациента недееспособным копию постановления о назначении опекуна и удостоверение опекуна;
- опекуну вручается расписка, что он обязан сообщить в органы опеки сведения о госпитализации в ГБУЗ «ОПНБ № 5» опекаемого;
- страховой полис обязательного медицинского страхования, СНИЛС;
- сведения о прохождении флюорографии органов грудной клетки (если таковые имеются);
- амбулаторную карту или подробную выписку из амбулаторной карты или истории болезни (при наличии) из территориальной поликлиники;
- направление на госпитализацию от врача-психиатра, врачей других специальностей с обоснованием госпитализации и указанием цели госпитализации (лечение, обследование для уточнения диагноза, определение образовательного маршрута, МСЭ, решение вопросов трудоспособности и т.д.);
- туалетные принадлежности: зубную пасту, зубную щетку, туалетное мыло, шампунь, туалетную бумагу, средства личной гигиены и бритвенные принадлежности (при необходимости);
- сменную обувь, чистое нательное бельё, носки (по желанию пациента);

1.4. При плановом поступлении на госпитализацию для решения экспертных вопросов:

- Копию паспорта, копию СНИЛС;
- Копию трудовой книжки (все страницы);
- Характеристику с места работы, для неработающих – бытовую характеристику;

- Результаты ФОГ за последние 6 месяцев;
- Выписку из амбулаторной карты по месту жительства (по возможности).

1.5. В случае поступления пациентов, не способных сообщить о себе сведения, без документов, удостоверяющих личность (паспорта), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, медицинские работники информируют правоохранительные органы по месту расположения больницы, делается запись в журнал телефонограмм.

1.6. В стационар пациенты поступают после врачебного осмотра и санитарной обработки согласно назначению лечащего (дежурного) врача. Врач обязан выяснить сведения об эпидемическом анамнезе.

1.7. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

1.8. В случае отказа пациента от госпитализации дежурный врач оказывает пациенту необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема пациентов и отказов от госпитализации делает запись о состоянии пациента, причинах отказа в госпитализации и принятых мерах. От пациента берется письменный отказ от госпитализации.

1.9. При поступлении пациента в добровольном порядке, дежурный врач либо лечащий врач знакомит поступающего пациента (если позволяет психическое состояние) в доступной для него форме с информацией о характере его заболевания, планируемых методах обследования, лечения, возможных вариантах, а так же о возможных побочных реакциях, прогнозе лечения, правах и обязанностях, с данными Правилами и с основными позициями больничного режима: часами подъёма, сна, дневного отдыха («тихого часа»), приёма пищи, временем обхода врачей и осуществления лечебно-диагностических процедур, посещения родственниками, а также со списком продуктов, разрешённых и запрещённых для передачи.

1.10. При поступлении заполняется «Информированное добровольное согласие на госпитализацию в психиатрический стационар и на медицинское вмешательство», «Информированное добровольное согласие на тестирование на ВИЧ инфекцию», «Согласие законного представителя на госпитализацию в психиатрический стационар несовершеннолетнего ребенка в возрасте до 15 лет», расписка опекуна для оповещения органов опеки, заявление на госпитализацию несовершеннолетнего или опекаемого, «Согласие на обработку персональных данных», «Согласие на предоставление информации, составляющей врачебную тайну с перечнем лиц, кому можно давать информацию о состоянии здоровья, диагнозе, методах обследования, их результатов, в том числе после смерти».

1.11. В медицинской документации стационарного больного медицинским персоналом фиксируется дата ознакомления пациента с Правилами внутреннего распорядка.

1.12. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного и лечебного отделения больницы в санитарной комнате приёмного отделения. После санитарной обработки пациенту выдается комплект чистого нательного белья, пижама, халат, тапочки.

1.13. Верхнюю одежду, нательное белье, обувь, деньги и ценные вещи, личные лекарственные средства (если имеются), пациенты отдают при поступлении под опись дежурной медицинской сестре отделения, которая сдаёт одежду на вещевой склад. Деньги, ценные вещи, документы (паспорта, личные удостоверения, военные билеты, трудовые книжки, сберегательные книжки и др.) принимаются по акту старшей медсестрой отделения и хранятся в сейфе. Пользование лекарственными средствами согласуется с лечащим врачом. В случае необходимости приёма

личных лекарственных средств, они вносятся в лист назначений, журнал учёта собственных лекарственных средств пациента и хранятся на посту в установленном месте хранения. При согласии пациента деньги, ценные вещи и личные лекарственные средства могут быть переданы законным представителям по акту, под роспись.

1.14. Мобильные телефоны, электронная аппаратура относятся к ценным вещам, сдаются при поступлении, в дальнейшем хранятся в отделении в недоступном для пациентов месте. Кратность и время пользования ими индивидуально определяется лечащим врачом-психиатром или заведующим отделением. Пользование мобильными телефонами разрешается после купирования острого состояния в присутствии персонала отделения не реже 2 раз в неделю, а также по распоряжению лечащего врача по необходимости. В период пользования пациентами электронными гаджетами, администрация не несёт ответственность за их сохранность.

1.15. Пользование собственной одеждой возможно с разрешения дежурного врача-психиатра, а в последующем - заведующего отделением при возможности ее еженедельной смены родственниками (законными представителями, знакомыми).

1.16. При госпитализации пациента медицинский персонал обязан проявлять к нему чуткость и внимание.

1.17. Выписка пациентов лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением производится ежедневно, кроме выходных и праздничных дней.

Выписка пациентов из больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлинических условиях;
- при необходимости перевода пациента в другое лечебное учреждение;
- в случае отказа от лечения в соответствии с действующим законодательством;
- при самовольном оставлении пациентом стационарного отделения, которое расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет.

1.18. При выписке из стационара одежда, ценные вещи выдаются лично пациенту или его законному представителю под роспись.

1.19. Выдача вещей пациентам с вещевого склада производится в день выписки ежедневно с 10.00 часов до 11.00 часов, а так же по распоряжению заведующего отделения в течение дня, кроме выходных и праздничных дней.

1.20. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

1.21. Медицинская карта стационарного больного после выписки пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в архив больницы в течении трёх рабочих дней.

1.22. При необходимости получения справки о пребывании (сроках пребывания) на стационарном лечении, выписки (копии) из медицинских документов и других документов, необходимо обратиться к лечащему врачу отделения. Выписки, копии медицинской документации выдаются в сроки указанные в действующих законодательных актах.

1.23. При поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, а именно: - перелом костей, гематомы, ушибы мягких тканей, ушибы, сотрясения головного мозга и др., дежурным врачом-психиатром подается извещение в территориальный орган МВД телефонограммой, с последующим направлением в течение одного рабочего дня письменное извещение о поступлении (обращении) пациента.

2. Правила нахождения в стационаре.

2.1. Для достижения успеха лечения и целей госпитализации пациенты должны полно и точно, насколько это возможно, сообщать лечащему врачу интересующие его сведения о состоянии своего здоровья в настоящий момент и в прошлом, о предшествовавших обращениях за психиатрической помощью и проводившемся лечении, о событиях и обстоятельствах своей жизни, имеющих значение для правильной диагностики и выбора лечебно-реабилитационной программы; сообщать врачу и медицинскому персоналу об изменениях своего состояния, о своих реакциях и ощущениях, возникающих в процессе приёма лекарств; добросовестно выполнять врачебные назначения, а при появлении вопросов или сомнений по поводу обследования и лечения откровенно обсуждать их с лечащим врачом.

2.2. Во время пребывания в больнице пациенты обязаны:

- точно соблюдать установленный администрацией больницы режим (пробуждение, туалет, завтрак, обед, ужин, сон);
- во время обхода врачей, в часы измерения температуры, во время тихого часа находиться в палатах;
- точно выполнять назначения лечащего врача;
- во время прогулок находиться лишь на той территории больницы, которая отведена администрацией для прогулок больных;
- принимать от посетителей (родственников и знакомых) лишь те продукты питания, которые разрешены администрацией (список разрешенных для передачи продуктов питания вывешивается администрацией на видных местах в приемной для посетителей в отделениях больницы); сдавать полученные во время передач продукты палатной сестре, так как хранить продукты в прикроватных тумбочках запрещается;
- если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватную тумбочку; ничего не хранить под подушками и матрацем;
- поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях больницы; выполнять элементарные требования личной гигиены (умыться утром и вечером, мыть руки перед приемом пищи и после посещения санузла); следить за опрятностью внешнего вида;
- при выходе из палаты обязательно надевать халат (пижаму) и тапочки;
- не нарушать тишины в палатах и коридорах больницы;
- терпимо и благожелательно относиться к другим пациентам;
- оказывать содействие медицинскому персоналу в процессе обследования и лечения;
- следить за порядком в отделении и на территории больницы на добровольной основе;
- бережно обращаться с оборудованием и инвентарем больницы;
- соблюдать правила пожарной безопасности, курить только в отведенных местах.
- хранить бритвенные приборы, туалетные принадлежности в местах, согласованных с администрацией отделения.

2.3. Во время пребывания в больнице пациентам воспрещается:

- самовольно отлучаться из больницы;
- самовольно выходить в другие отделения больницы;

- курить в палатах и коридорах, играть в карты и другие азартные игры, хранить и употреблять спиртные напитки, наркотические, токсические вещества, а также появляться в больнице в состоянии опьянения;
- иметь при себе холодное и огнестрельное оружие;
- ходить в палатном отделении в верхней одежде, лежать или сидеть на койках в верхней одежде и обуви;
- пользоваться бельем и подушками свободных коек в палатах;
- бросать марлю, вату, окурки и прочее в унитазы, раковины;
- сидеть на подоконниках;
- запрещается пользование нагревательными приборами, электрокипятильниками, электрочайниками в отделении;
- запрещается вести фото-, аудио-, видеосъемку;
- вести громкие разговоры, шуметь;
- допускать грубость или унижения достоинства других пациентов, посетителей, персонала больницы;
- после часа отхода ко сну все больные должны быть в кровати, хождение или сидение в палатах категорически воспрещается.
- Посещение пациентов родственниками и знакомыми допускается лишь в дни и часы, установленные особыми правилами приема посетителей, не более двух человек. Посещение пациентов детьми в возрасте до 15 лет без разрешения лечащего врача запрещается. Посещение пациентов в отдельно отведенном месте родственниками и знакомыми в дни и часы, не оговоренные в правилах приема посетителей, допускается лишь с разрешения заведующего отделением или дежурного врача в особых обстоятельствах или исключительных случаях.

2.4. За грубое и систематическое нарушение правил внутреннего распорядка и распоряжений администрации, влекущее за собой ущерб для здоровья пациента или вред для других пациентов, пациенты могут быть выписаны из больницы с соответствующей отметкой в выписных документах и листке нетрудоспособности.

2.5. Нарушением режима отделения является:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- несоблюдение рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- самовольный уход из отделения и из больницы;
- курение и употребление алкогольных напитков, наркотических и токсических веществ.
- нарушение режима дня и указанных выше правил пребывания.

2.6. Обо всех претензиях пациенты заявляют лечащему врачу, заведующему отделением, старшей медицинской сестре или дежурному врачу, не вступая в какие-либо споры и пререкания с ухаживающим и обслуживающим персоналом и между собой.

3. Права и обязанности пациента.

3.1. Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психиатрическом стационаре, **ИМЕЮТ ПРАВО НА:**

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- обследование и лечение в надлежащих санитарно-гигиенических условиях;
- проведение консультаций других специалистов (при наличии показаний);
- облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством;

- сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении в соответствии с действующим законодательством РФ;
- добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство и отказ от медицинского вмешательства, в случае добровольного обращения;
- получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в рамках действующего законодательства;
- содержание в психиатрическом стационаре только в течение срока, необходимого для обследования и лечения;
- получение разъяснения по основаниям и целям помещения его в психиатрический стационар;
- обращение непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из психиатрического стационара и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом;
- встречу с адвокатом и священнослужителем;
- исполнение религиозных обрядов, соблюдение религиозных канонов, соблюдая при этом требования лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов, в том числе по согласованию с администрацией иметь религиозную атрибутику и литературу;
- носить личную (чистую, домашнюю) одежду, обувь, использовать средства личной гигиены;
- выписку газет и журналов (за счет личных средств);
- имеет право подавать жалобы и заявления в адрес руководства учреждения, в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд и адвокату.

3.2. Пациенты имеют также следующие права, которые могут быть **ОГРАНИЧЕНЫ** по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц:

- вести переписку без цензуры;
- получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы;
- пользоваться телефоном по согласованию с заведующим отделением;
- принимать посетителей;
- иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой;

3.3. Для обеспечения безопасности пациента и других лиц медицинским персоналом могут *применяться меры физического стеснения* и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в психиатрическом стационаре. Эти меры применяются только в тех случаях, формах и на тот период времени, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц, и осуществляются при постоянном контроле медицинского персонала. Сроки мер временного физического стеснения указываются лечащим (дежурным) врачом в медицинской карте стационарного больного и фиксируются в журнале отделения.

3.4. В случаях необходимости предотвращения действий, угрожающих жизни и здоровью окружающих со стороны пациента или других лиц, а также при необходимости розыска и задержания лица, подлежащего госпитализации могут привлекаться сотрудники полиции.

3.5. ОБЯЗАННОСТИ пациента:

- уважительно терпимо и благожелательно относиться к медицинскому и обслуживающему персоналу и другим пациентам;
- точно соблюдать режим пребывания в стационаре (пробуждение, туалет, прием пищи и передач, сон, свидания с родными, реабилитационные мероприятия), правила поведения в учреждении, лечение;
- точно выполнять назначения лечащего врача;
- во время обхода врачей, во время тихого часа и ночного сна находиться в палатах;
- посещать все виды назначенных лечащим врачом лечебно-реабилитационных программ, проводимых в отделении;
- не нарушать тишины в палатах и коридорах больницы;
- оказывать содействие медицинскому персоналу в процессе обследования и лечения, точно выполнять назначения и рекомендации лечащего врача;
- поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях больницы, бережно обращаться с оборудованием и инвентарем больницы;
- если допускает состояние здоровья, самостоятельно убирать и содержать в чистоте и порядке свою койку и прикроватную тумбочку, ничего не хранить под подушками и матрасом;
- выполнять элементарные требования личной гигиены, следить за опрятностью внешнего вида;
- при выходе из палаты обязательно надевать халат (пижаму) и тапочки;
- принимать от посетителей (родственников и знакомых) лишь те продукты питания, которые разрешены администрацией (список разрешенных для передачи продуктов питания вывешивается администрацией отделения на видных местах в приемной для посетителей в отделениях медицинской организации); воспрещается хранить продукты в прикроватных тумбочках.

3.6. Во время нахождения на обследовании и лечении в лечебных отделениях пациентам ЗАПРЕЩЕНО:

- нарушать установленный администрацией больницы режим;
- нарушать установленные Правила внутреннего распорядка для пациентов, находящихся на стационарном обследовании и лечении;
- пользоваться бельем, матрацами и подушками свободных коек в палатах.
- самовольно отлучаться из больницы;
- вносить в лечебное отделение предметы, представляющие потенциальную опасность для пациента и лиц его окружающих (колюще-режущие предметы, зажигалки, спички, электрические приборы, огнестрельное оружие, токсические, наркотические, алкогольные и легковоспламеняющиеся вещества), а также предметы, оказывающие негативное воздействие на лечебный процесс (литературу порнографического характера, содержащую сцены чрезмерного насилия и разжигающую межнациональную рознь).
- запрещено курение в зданиях, помещениях, а также на территории медицинской организации вне отведенных специальных мест для курения, согласно ст.12 Федерального закона № 15-ФЗ от 23.02.2013 г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (Редакция от 29.07.2018 с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2019).
- запрещено вести фото-, аудио-, видеосъемку;

3.7. За нарушение Правил пациент может быть выписан с соответствующей отметкой в выписных документах и листке нетрудоспособности.

3.8. За порчу мебели, оборудования и инвентаря больницы, происшедшую по вине больных, последние несут материальную ответственность в размере стоимости испорченной вещи.

3.9. В случае нарушения прав пациент может обратиться:

- в администрацию учреждения (к заведующему отделением, заведующему стационаром, главному врачу, при их отсутствии – к дежурному врачу) устно или в письменном обращении;
- Министерство здравоохранения Челябинской области;
- контролирующие организации: управление Росздравнадзора, Роспотребнадзора, прокуратура.
- перечень инстанций, куда пациент может обратиться, находится на официальном сайте учреждения и информационном стенде для пациентов.

4. Порядок посещения пациента.

4.1. Посещение разрешено:

Вторник, среда, четверг, пятница,
суббота, воскресенье 16.00 – 17.30

Суббота, воскресенье 10.00 – 12.00

Каждый понедельник - санитарный день

4.2. Встречи пациентов с посетителями могут быть временно запрещены лечащим врачом (запрет в обязательном порядке должен быть обоснован и зафиксирован в медицинской документации).

4.3. В исключительных случаях встречи пациентов с посетителями могут быть разрешены заведующим отделением или дежурным врачом в другие дни и в другое время (кроме пациентов, которым встречаться с посетителями запретил лечащий врач).

4.4. Беседы родственников с лечащим врачом или заведующим отделением проводятся с учетом занятости лечащего врача или заведующего отделением по графику.

4.5. В случае карантинных мероприятий в медицинской организации посещения пациентов запрещены. Посещения могут быть отменены в связи с карантином или по другой причине (ухудшение состояния пациента, отказ пациента от свидания, признаки опьянения у посетителя, попытки передачи запрещенных предметов или продуктов).

4.6. Разрешается посещение пациентов лицами и законными представителями, список которых оговаривается с пациентом при поступлении и в дальнейшем согласовывается с ним в процессе лечения.

4.7. Посещение пациентов в дни и часы, не оговоренные в правилах приема посетителей, допускается лишь в исключительных случаях (приезд родственника из районов области, другого региона и т.п.) только с разрешения лечащего врача (заведующего отделением), в случае их отсутствия – заведующего стационаром, дежурного врача, при наличии возможности обеспечить безопасность.

4.8. Запрещено посещение пациентов лицами, находящимися в состоянии наркотического или алкогольного опьянения, агрессивно настроенных к пациенту и медицинскому персоналу; посещение несовершеннолетними до 15 лет, посещение несовершеннолетними с 15 до 18 лет без сопровождения родственников (без особого разрешения лечащего врача).

4.9. Право пациента на свидание с посетителем может быть ограничено по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц.

4.10. Руководители (главный врач и заведующий стационаром) ведут личный прием граждан согласно утвержденному графику.

5. Приём передач

5.1. Допускается поступление предметов личной гигиены, вещей (комплект нательного белья), продуктов питания в отделения в виде передач, посылок от родственников, приобретения за счет средств пациентов в торговой сети.

5.2. Передачи пациентам стационарных отделений принимаются уполномоченными сотрудниками отделений в часы приема посетителей.

Вторник, среда, четверг, пятница, суббота, воскресенье	16.00 – 17.30
-----------------------------------------------------------	---------------

Суббота, воскресенье	10.00 – 12.00
----------------------	---------------

5.3. Необходимо соблюдать перечень продуктов, разрешенных и запрещенных для передачи пациентам медицинской организации. Продолжительность передачи около 15 – 20 мин (чтобы не утомлять больного).

Основание: санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН) 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

5.4. Запрещается приносить и передавать пациентам скоропортящиеся продукты, а также продукты, купленные с рук. Передача должна быть упакована в прозрачный полиэтиленовый пакет и храниться в холодильнике, которые имеются в каждом отделении, с указанием даты приема, ФИО пациента.

5.5. Все претензии по организации Правил внутреннего распорядка пациенты имеют право предъявить старшей медицинской сестре отделения, лечащему врачу (заведующему отделением) в их отсутствия дежурному врачу.

6. Правила приема передач, а также хранения, выдачи, утилизации продуктов питания

6.1. Продукты принимаются в прозрачных полиэтиленовых пакетах с надписанными датой передачи, фамилией и инициалами пациента.

6.2. Количество поступающих продуктов питания на одного пациента определяется с учетом вместимости мест хранения и конечных сроков реализации.

6.3. При приеме передачи, вскрытии посылок дежурная медицинская сестра обязана проверить их на предмет запрещенных к передаче вещей или продуктов питания, соответствие получаемых продуктов диете пациента, количество и качество.

Аналогичную проверку осуществляет старшая медицинская сестра при закупке продуктов по заявкам пациентов.

6.4. Ежедневно дежурная медицинская сестра проверяет соблюдение правил и сроков хранения пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках, шкафах, тумбочках.

6.5. Запрещенные предметы, продукты с истекшим сроком годности, хранящиеся без пакетов, без указания Ф.И.О. пациента и даты передачи, а также с признаками порчи изымаются. Вещи и предметы сдаются на хранение в установленном порядке, продукты утилизируются как пищевые отходы.

6.6. Список запрещенных предметов вывешивается в местах для свиданий или приема передач.

Перечень продуктов, разрешенных и запрещенных для передачи пациентам медицинской организации.

РАЗРЕШАЕТСЯ

прием передач пищевых продуктов с учетом норм питания на одного пациента в чистой аккуратной упаковке (с указанием ФИО пациента и даты и времени):

- Минеральная вода, сок в фабричной упаковке – 1 шт;
- Свежие вымытые фрукты и овощи не более — 1 кг;
- Мелкоштучные мучные продукты: печенье, сухари, выпечка – 0,5 кг;
- Молочные порционные продукты в фабричной фасовке с указанием сроков реализации: кефир, йогурт, мелкие сыры – по 1 шт. С момента вскрытия фабричной упаковки продукт должен быть использован в течение одного дня, но не более 12 часов!
- Чай пакетированный
- Кофе пакетированный по разрешению лечащего врача
- Кондитерские изделия (конфеты, шоколад, зефир)
- Варенье, повидло, мед

ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- Мясные продукты: кура, цыпленок отварные; паштеты; студни; заливные (мясные, рыбные), в том числе в вакуумной упаковке
- Пироги с творогом и мясным фаршем, пельмени, блинчики с мясом, беляши с мясом
- Салаты (овощные, рыбные, мясные)
- Кондитерские изделия с кремом
- Непастеризованное молоко, творог и сметана без тепловой обработки, простокваша (самоквас)
- Яйца
- Консервированные продукты домашнего приготовления
- Колбасные изделия вареные (колбаса, сосиски, сардели и т.д.)
- Копченые и сырокопченые колбасы, мясные консервы и другие продукты, требующие термической обработки – в летнее время.

Основание: санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН) 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

* примечание — прием и хранение скоропортящихся продуктов питания (мясные рыбные, молочные, овощные, кондитерские и др. продукты, подлежащие хранению при пониженной температуре с максимальным сроком хранения 72 часа при температуре от +2,0 до +6,0) кроме посылок, допускается с разрешения лечащего врача, соответственно назначенной диете, при условии температурного режима хранения — от +2,0 до +6,0, в пределах установленных сроков реализации.

Список запрещенных предметов при приеме передач

Категорически запрещается приносить на свидание и (или) передавать пациентам:

1. острые, колющие или режущие предметы;
2. оружие (в том числе газовое и электрошоковое), либо иные предметы, которые могут быть использованы как оружие;
3. стеклянные предметы (посуда, зеркала и др.)
4. легковоспламеняющиеся, едкие, ядовитые вещества;
5. электроприборы (чайники, кипятильники и др.)
6. инструмент, принадлежности для шитья, вязания, рукоделия, письменные принадлежности*;
7. табачные изделия, спички, зажигалки*;
8. одежду, головные уборы и обувь со шнурками, завязками и ремнями*;
9. сотовые телефоны, рации и другие радиопередающие устройства, электронные устройства*;
10. лекарственные средства*; токсические вещества.

* — примечание: с учётом п.17 Правил пациент может иметь некоторые из перечисленных предметов. В таком случае, указанные предметы необходимо передавать сотруднику отделения, присутствующему на свидании.

7. Распорядок дня

В стационаре установлен следующий распорядок дня

Распорядок дня в стационарных отделениях

7.00 — 7.30	Подъем.
7.30 — 7.45	Сбор анализов, утренний гигиенический туалет, утренняя гимнастика
8.30 — 9.30	Завтрак
9.30 — 10.00	Прием лекарств.
10.30 — 11.00	Обход врача.
11.00 — 12.30	Прогулка
13.00 — 14.00	Обед.
14.00 — 14.30	Прием лекарств.
14.30 — 15.00	Обход врача (при отсутствии утреннего обхода)
15.00 — 16.00	Сончас
16.00 — 18.00	Досуг больных. Свидания с родственниками.
18.00 — 19.00	Ужин
19.00 — 21.00	Досуг больных.
21.00 — 21.30	Прием лекарств. Вечерние процедуры.
21.30 — 22.00	Подготовка ко сну
с 22.00 до 07.00	Ночной сон
По графику 1 раз в неделю	БАННЫЙ ДЕНЬ

Распорядок дня в стационарных отделениях

7.00 — 7.30	Подъем.
7.30 — 7.45	Сбор анализов, утренний гигиенический туалет, утренняя гимнастика
8.30 — 9.30	Завтрак
9.30 — 10.00	Прием лекарств.
10.30 — 11.00	Обход врача.
11.00 — 12.30	Прогулка
13.00 — 14.00	Обед.
14.00 — 14.30	Прием лекарств.
14.30 — 15.00	Обход врача (при отсутствии утреннего обхода)
15.00 — 16.00	Сончас
16.00 — 18.00	Досуг больных. Свидания с родственниками.
18.00 — 19.00	Ужин
19.00— 21.00	Досуг больных.
21.00 — 21.30	Прием лекарств. Вечерние процедуры.
21.30 — 22.00	Подготовка ко сну
с 22.00 до 07.00	Ночной сон
По графику 1 раз в неделю	БАННЫЙ ДЕНЬ

Список запрещенных предметов при приеме передач

Категорически запрещается приносить на свидание и (или) передавать пациентам:

1. острые, колющие или режущие предметы;
2. оружие (в том числе газовое и электрошоковое), либо иные предметы, которые могут быть использованы как оружие;
3. стеклянные предметы (посуда, зеркала и др.)
4. легковоспламеняющиеся, едкие, ядовитые вещества;
5. электроприборы (чайники, кипятильники и др.)
6. инструмент, принадлежности для шитья, вязания, рукоделия, письменные принадлежности*;
7. табачные изделия, спички, зажигалки*;
8. одежду, головные уборы и обувь со шнурками, завязками и ремнями*;
9. сотовые телефоны, рации и другие радиопередающие устройства, электронные устройства*;
10. лекарственные средства*; токсические вещества.

* — примечание: пациент может иметь некоторые из перечисленных предметов. В таком случае, указанные предметы необходимо передавать сотруднику отделения, присутствующему на свидании.

Перечень продуктов, разрешенных и запрещенных для передачи пациентам медицинской организации.

РАЗРЕШАЕТСЯ

прием передач пищевых продуктов с учетом норм питания на одного пациента в чистой аккуратной упаковке (с указанием ФИО пациента и даты и времени):

- Минеральная вода, сок в фабричной упаковке – 1 шт;
- Свежие вымытые фрукты и овощи не более — 1 кг;
- Мелкоштучные мучные продукты: печенье, сухари, выпечка – 0,5 кг;
- Молочные порционные продукты в фабричной фасовке с указанием сроков реализации: кефир, йогурт, мелкие сыры – по 1 шт. С момента вскрытия фабричной упаковки продукт должен быть использован в течение одного дня, но не более 12 часов!
- Чай пакетированный
- Кофе пакетированный по разрешению лечащего врача
- Кондитерские изделия (конфеты, шоколад, зефир)
- Варенье, повидло, мед

ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- Мясные продукты: кура, цыпленок отварные; паштеты; студни; заливные (мясные, рыбные), в том числе в вакуумной упаковке
- Пироги с творогом и мясным фаршем, пельмени, блинчики с мясом, беляши с мясом
- Салаты (овощные, рыбные, мясные)
- Кондитерские изделия с кремом
- Непастеризованное молоко, творог и сметана без тепловой обработки, простокваша (самоквас)
- Яйца
- Консервированные продукты домашнего приготовления
- Колбасные изделия вареные (колбаса, сосиски, сардели и т.д.)
- Копченые и сырокопченые колбасы, мясные консервы и другие продукты, требующие термической обработки – в летнее время.

Основание: санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН) 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Порядок посещения пациента.

1. Посещение разрешено:

Вторник, среда, четверг, пятница, суббота, воскресенье	16.00 – 17.30
-----------------------------------------------------------	---------------

Суббота, воскресенье	10.00 – 12.00
----------------------	---------------

Каждый понедельник - санитарный день

Прием передач.

Вторник, среда, четверг, пятница, суббота, воскресенье	16.00 – 17.30
-----------------------------------------------------------	---------------

Суббота, воскресенье	10.00 – 12.00
----------------------	---------------

**Лист ознакомления пациента с Правилами внутреннего распорядка
в период пребывания в ГБУЗ «Областная психоневрологическая больница № 5»**

1. Поступая в ГБУЗ «ОПНБ № 5» я даю добровольное согласие на все лечебные и диагностические процедуры, которые будут мне назначены, а также обязуюсь строго соблюдать Правила внутреннего распорядка больницы, выполнять распоряжения лечащего врача и другого медицинского и профильного персонала.
2. Я осведомлен о том, что медицинская практика, организация ухода в настоящее время не может дать 100% выздоровления, несмотря на все возможные действия медперсонала.
3. Я не покину самовольно больницу без разрешения лечащего врача или администрации.
4. Я также осведомлен о возможности осложнений в течении болезни и других отрицательных моментах в случаях нарушения мною режима пребывания в стационаре.
5. Я поставлен в известность, что мне не рекомендовано приносить и хранить в больнице ценные вещи. В случае потери во время лечения в больнице какой-либо моей персональной ценной вещи, я не буду требовать за это ответственности персонала больницы, так как сохранность моих вещей не входит в его функциональные обязанности.
6. Я поставлен в известность о том, что в ГБУЗ «ОПНБ № 5» мне будут бесплатно оказаны медицинские услуги в объемах, гарантированных Территориальной программой государственных гарантий оказания населению Челябинской области бесплатной медицинской помощи.
7. Я также предупрежден о возможности оплаты медицинских и бытовых услуг, если они не включены в Территориальную программу государственных гарантий оказания населению Челябинской области бесплатной медицинской помощи.
8. Я обязуюсь не пользоваться электрокипятильниками, электрочайниками, электроплитками, электрообогревателями. Я согласен пользоваться телевизором и другой аппаратурой, имеющейся в отделении, только с согласия медицинского персонала.
9. Я предупрежден о запрете на проведение фото-, аудио-, видеосъемки, курение в палатах, в местах общего пользования (ванных комнатах, туалетах и др.), игры в карты и другие азартные игры.
10. Я предупрежден о запрете употребления алкоголя, наркотических, токсических веществ, а также нахождения в больнице в состоянии опьянения.
11. Я обязуюсь не допускать грубость или унижения достоинства других пациентов, посетителей, персонала больницы.
12. Я обязуюсь поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях больницы; выполнять элементарные требования личной гигиены, следить за опрятностью внешнего вида.
13. Я обязуюсь бережно обращаться с оборудованием и инвентарем больницы.
14. Мне разъяснено, что в случае нарушения данной подписки или правил режима больницы я могу быть немедленно выписан.
15. Я ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка, правилами пожарной безопасности, о путях эвакуации при пожаре. Мне была предоставлена возможность задать все интересующие меня вопросы. Все ответы на вопросы меня полностью удовлетворили.

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись пациента _____ (_____)

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПАЦИЕНТОМ

1. К числу наиболее типичных конфликтных ситуаций в сфере медицинской помощи относятся:
 - оказание пациенту медицинской помощи ненадлежащего качества (невыполнение, несвоевременное, некачественное и необоснованное выполнение диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий);
 - нарушения в работе организации здравоохранения, наносящие ущерб здоровью пациента (внутрибольничное инфицирование, осложнения после медицинских манипуляций);
 - преждевременное прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния больного;
 - нарушение норм медицинской этики и деонтологии со стороны медицинских работников в отношении пациента, его родственников.
2. В случае нарушения прав пациента, он (его законный представитель) может обращаться с жалобой непосредственно к главному врачу или иному должностному лицу ГБУЗ «ОПНБ №5» (заведующий отделением, заместитель главного врача по медицинской части).
3. Жалоба подается в письменном виде: первый экземпляр — секретарю главного врача (либо непосредственно главному врачу или его заместителю), а второй экземпляр остается на руках у подающего жалобу. При этом следует получить подпись секретаря с указанием входящего номера либо подпись главного врача (заместителя) с указанием даты (в случае неотложной ситуации — времени подачи жалобы).
4. Жалоба должна содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства или работы (учебы). При наличии подтверждающих документов они должны быть приложены. В случае, если обстоятельства дела требуют немедленного и неординарного реагирования на ситуацию, жалоба может быть направлена сразу в несколько инстанций.
5. Ответ пациенту на жалобу предоставляется в письменном виде в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.
6. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган или суд в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА

1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами ГБУЗ «ОПНБ № 5». Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, лечении и возможных осложнениях.
2. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, если пациент не запретил сообщать им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

3. Запрещается передача информации о состоянии здоровья пациентов по телефону любым лицам.
4. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья не способных принять осознанное решение, — супругу(ге), а при его (ее) отсутствии — близким родственникам.
5. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.
6. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами РФ.

ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.
2. Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность больного, является установленной формы листок нетрудоспособности.
3. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и врачебной комиссией (ВК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.
4. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.
5. Гражданам, обратившимся за консультативной помощью без направления амбулаторно-поликлинического учреждения, а также проходящим обследование в ГБУЗ «ОПНБ №5» по направлению военных комиссариатов, следственных органов, прокуратуры и суда, выдается справка произвольной формы.
6. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.
7. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи или средние медицинские работники, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.
8. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены разборчивыми подписями лечащего врача, заведующего отделением и печатями установленного образца в архиве ГБУЗ «ОПНБ №5»
9. Дубликаты выписок, справок или иных документов выдаются по личному заявлению пациента, подписанному главным врачом или его заместителем по лечебной части.

ВРЕМЯ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

1. ГБУЗ «ОПНБ №5» работает в круглосуточном режиме. Время работы ее персонала и должностных лиц определяется графиками сменности и правилами внутреннего трудового распорядка с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации и коллективным договором ГБУЗ «ОПНБ №5»
2. Режим работы сотрудников ГБУЗ «ОПНБ №5» и ее должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.
3. График и режим работы ГБУЗ «ОПНБ №5» утверждаются главным врачом, исходя из местных условий, полноты обеспеченности кадрами, по согласованию с распорядительными органами.
4. Режим дня для больных устанавливается главным врачом ГБУЗ «ОПНБ №5» с учетом специфики лечебного процесса, обслуживаемого контингента больных.

Правила оказания психиатрической помощи детям и подросткам в ГБУЗ «ОПНБ № 5»

Показания для консультации ребенка (до 18 лет) у врача-психиатра:

1. Состояния, требующие неотложной психиатрической помощи.
2. Необходимость обследования и лечения у врача психиатра состояний, психических заболеваний, пограничных и поведенческих расстройств согласно МКБ№10:
 - 2.1. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
 - 2.2. органическое расстройство личности с когнитивными, эмоционально-волевыми, сомато-вегетативными, аутистическиподобными и другими поведенческими нарушениями.
 - 2.3. Неспецифические психические расстройства при эпилепсии.
 - 2.4. Умственная отсталость, осложненная различными синдромами (при сохранении навыков самообслуживания).
 - 2.5. Поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте.
 - 2.6. Психические расстройства и расстройства поведения с (вызванные) употреблением психоактивных веществ (без психоза).
 - 2.7. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами.
 - 2.8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.
 - 2.9. Расстройства настроения (аффективные расстройства)
 - 2.10.Нарушения психологического (психического) развития (аутизм; задержка речевого развития, сочетающаяся с задержкой интеллектуального развития и специфические расстройства школьных навыков)
 - 2.11. Случаи начальных проявлений психических заболеваний с целью диагностики и подбора лечения.
3. Проведение экспертно-диагностической оценки психического состояния (военная, трудовая экспертиза; решение социальных вопросов).
4. Пациенты «группы риска» по развитию психической патологии.

Показания для стационарного обследования и лечения детей и подростков

1. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
2. Органическое расстройство личности с когнитивными, эмоционально-волевыми, сомато-вегетативными, аутистическиподобными и другими поведенческими нарушениями.
3. Психические расстройства при эпилепсии.
4. Умственная отсталость, осложненная различными синдромами (при сохранении навыков самообслуживания).
5. Поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте.
6. Психические расстройства и расстройства поведения с (вызванные) употреблением психоактивных веществ (без психоза).
7. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами.
8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.

9. Расстройства настроения (аффективные расстройства).
10. Нарушения психологического (психического) развития (аутизм; задержка речевого развития, сочетающаяся с задержкой интеллеуального развития и специфические расстройства школьных навыков).
11. Случаи начальных проявлений психических заболеваний с целью диагностики и подбора лечения.
12. Для проведения экспертно-диагностической оценки психического состояния (военная, трудовая экспертиза; решения социальных вопросов)

Документы, необходимые для госпитализации детей (с 4 до 15 лет) в детское психиатрическое отделение ГБУЗ "ОПНБ № 5"

Госпитализация детей в психиатрический стационар возможна только с 4х летнего возраста.

На госпитализацию ребенок сопровождается родителем/опекуном/законным представителем.

Родители/опекуны/законные представители дают письменное согласие на осмотр ребенка перед госпитализацией и на его стационарное обследование и лечение.

На детей - иждивенцев государства, должно быть согласие представителя администрации интерната и документы, подтверждающие лишение родителей родительских прав. Хотя бы копия, заверенная администрацией государственного учреждения.

При оформлении госпитализации опекаемого ребенка опекун должен предоставить подлинники и копии документов, подтверждающих передачу ему опеки над ребенком.

Для госпитализации необходимы:

1. **Направление от психиатра. Действительно 14 дней.** Заполнение неврологического и соматического статусов обязательно! Указывать причины направления на стационарное лечение и задачи, стоящие перед стационаром;

Осмотр пациента на педикулез обязателен, результаты отражаются в соматическом статусе; при выявлении педикулеза сразу же подается КЭС!!!

2. **Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях** (с указанием года, строго соответствовать данным в амбулаторной карте);

3. **Сведения о противодифтерийной прививке** по возрасту, наличие этой прививки **обязательно!** Прививка против полиомиелита, Р. Манту.

При наличии противопоказаний - письменное обоснование с печатью и подписью врача;

При наличии контакта с туберкулезным больным (бактериовыделитель, активная фаза) /пропусках в реакциях Манту/ вираже (если различия между реакциями 5 и более мм) - справка от фтизиатра о возможности нахождения в психиатрическом стационаре.

4. **Свидетельство о рождении (подлинник+ксерокопия)**

5. **Страховой полис (подлинник+ксерокопия)**

} **КСЕРОКОПИИ**
ОБЯЗАТЕЛЬНЫ

6. **Амбулаторная (соматическая) карта или выписка из неё.** При наличии у ребенка тяжелых заболеваний (бронхиальная астма, аллергия, сахарный диабет, эпилепсия...) иметь при себе лекарства (которые принимает постоянно) из расчета на 3 дня;

7. **Паспорт** одного из родителей/опекуна и документы, подтверждающие опекуновство (подлинник+ксерокопия)

8. **Справка об отсутствии контакта с инфекционными заболеваниями** в течение 21 дня до госпитализации (**действительна 3 дня!!!**); Фамилия врача и дата выдачи - разборчиво. Наличие печати обязательно!

9. **Желательна характеристика** из образовательного учреждения (при поступлении с вопросом оформления инвалидности - **необходима также ее ксерокопия для МСЭ, ксерокопия заключения ПМПК с места жительства**).

10. На детей, подвергшихся сексуальному насилию, сексуально расторможенных, ведущих

половую жизнь также необходимы по направлению врача-психиатра осмотры гинеколога/проктолога, венеролога, результаты анализов на ВИЧ и RW.

11. Если имеются сведения о падениях ребенка незадолго до госпитализации, синяки и ушибы на теле и голове, необходим осмотр невролога для исключения сотрясения головного мозга.

12. При наличии на теле ребенка элементов сыпи - справка от дерматолога о возможности пребывания в детском коллективе.

Для госпитализации детей - из государственных учреждений:

1. **Ходатайство администрации** на госпитализацию воспитанника с указанием конкретных причин для направления в стационар;

Указывать социальный статус ребенка. Если пишут, что ребенок является иждивенцем государства, то это предполагает отсутствие родителей у ребенка, либо лишение их родительских прав. Только в этом случае государство является законным представителем ребенка. За полноту и объективность сведений отвечает администрация госучреждения!

Если у ребенка имеются родители/родитель/опекун, **НЕ ЛИШЕННЫЕ ПРАВ НА РЕБЕНКА**, то должны быть об этом сведения в ходатайстве. Согласие на госпитализацию ребенка, его лечение в этом случае должны давать родители/опекун. Если это объективно затруднено, то администрация госучреждения должна взять с них согласие учреждению предоставлять интересы ребенка при госпитализации и во время его пребывания в стационаре.

Эти согласия должны быть заверены опекой по месту пребывания ребенка или хотя бы подписью и печатью госучреждения, где находится ребенок. В противном случае госучреждение не правомочно распоряжаться вопросом направления на госпитализацию и не может представлять интересы ребенка на время лечения в стационаре! Нельзя скрывать от администрации больницы наличие отца/матери/опекуна не лишенных прав на ребенка! Это грубое нарушение законодательства.

2. **Доверенность**, заверенная подписью руководителя, с печатью учреждения представителю учреждения, сопровождающему ребенка. Представитель учреждения должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность, указанный в доверенности.

3. По требованию Управления Роспотребнадзора Челябинской области и в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями для оформления плановой госпитализации детей в отделения психоневрологического профиля на догоспитальном этапе необходимы следующие результаты профилактических обследований:

на гельминты - лабораторное обследование (кал+ соскоб) согласно п. 4.3.2. СП 3.2.3110-03 «Профилактика энтеробиоза», п. 3.11 СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории РФ»;

При наличии причин (объективного и субъективного характера) невозможности сдачи анализов плановая госпитализация осуществляется без этих обследований.

При наличии оснований для неотложной госпитализации стационарирование детей осуществляется комиссией врачей психиатров без выше перечисленных документов. Желательно: иметь сведения об отсутствии контакта с инфекционными больными, АДСМ по возрасту, р-ция Манту, свидетельство о рождении, паспорт родителя/опекуна/законного представителя, полис обязательного медицинского страхования ребенка.

При госпитализации в психиатрический стационар ребенок не должен иметь острых инфекционных соматических и неврологических заболеваний, обострений хронической сопутствующей патологии. Исключение составляет психическая патология, требующая неотложной госпитализации в психиатрический стационар. Все вопросы решаются комиссионно, с привлечением междисциплинарных - «узких» специалистов.

Документы, необходимые для госпитализации подростков (с 15 до 18 лет) в психиатрические отделения ГБУЗ "ОПНБ № 5"

Для госпитализации необходимы:

1. **Направление от психиатра** - действительно 14 дней. Заполнение неврологического и соматического статусов обязательно! Указывать причины направления на стационарное лечение и задачи, стоящие перед стационаром; Осмотр пациента на педикулез обязателен, результаты отражаются в соматическом статусе; при выявлении педикулеза сразу же подается КЭС!!!
2. **ФОГ** - действительно в течение года; согласно СП 3.1.1295-03 «Профилактика туберкулеза», СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» раздел 1, п. 9.4;
3. **Сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях;**
4. **Прививочный анамнез.** Сведения о противодифтерийной прививке **по возрасту** (наличие этой прививки обязательно! при отсутствии противопоказаний, обоснованных письменно с печатью и подписью врача); + прививка против полиомиелита + Р. Манту
5. **Паспорт** (подлинник+ксерокопия);
6. **Страховой полис** (подлинник + ксерокопия);
7. **Амбулаторная (соматическая) карта или выписка из неё.** При наличии у ребенка тяжелых заболеваний (бронхиальная астма, аллергия, сахарный диабет, эпилепсия...) иметь при себе лекарства (которые принимает постоянно) из расчета минимум на 3 дня;
8. **Справка об отсутствии контакта с инфекционными заболеваниями** в течение 21 дня до госпитализации (**действительна 3 дня!**); Фамилия врача и дата выдачи - разборчиво. Наличие печати обязательно!
9. Желательна характеристика из образовательного учреждения (при претендовании на оформление инвалидности: необходима также ее ксерокопия для МСЭ и ксерокопия заключения ПМПК с места жительства).
10. При наличии контакта с туберкулезным больным (бактериовыделитель, активная фаза)/пропусках в Реакциях Манту/вираже (если различия между реакциями 5 и более мм) - справка от фтизиатра о возможности нахождения в психиатрическом стационаре.
11. На подростков, подвергшихся сексуальному насилию, сексуально расторможенных/ведущих половую жизнь также необходимы по направлению врача-психиатра осмотры гинеколога/проктолога, венеролога, результаты анализов на ВИЧ и RW.
12. Если имеются сведения о падениях ребенка незадолго до госпитализации, синяки и ушибы на теле и голове, необходим осмотр невролога для исключения сотрясения головного мозга.
13. При наличии на теле подростка элементов сыпи, справка от дерматолога о возможности пребывания в детском коллективе.

Для госпитализации подростков - иждивенцев государства:

1. ходатайство администрации на госпитализацию воспитанника с указанием конкретных причин для направления в стационар;
2. доверенность сопровождающему подростка представителю учреждения (должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность, указанный в доверенности).
3. **По требованию Управления Роспотребнадзора Челябинской области и в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями для оформления плановой госпитализации подростков в отделения психоневрологического профиля на догоспитальном этапе необходимы следующие результаты профилактических обследований:**
 - **на дифтерию** (наличие сведений о вакцинации);
 - **на гельминты** - лабораторное обследование (кал + соскоб) согласно п. 4.3.2. СП 3.2.3110-03 «Профилактика энтеробиоза», п. 3.11 СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории РФ»;

Анализы должны быть предоставлены на оформление госпитализации не позднее 7-ми дней даты изготовления. Печать учреждения, изготовившего анализ, обязательна.

Забор и изготовление анализов должны производиться бесплатно для гражданина - г ФОМСУ- по направлению врача-психиатра через врачей-педиатров детских поликлиник.

При наличии причин (объективного и субъективного характера) невозможности сдачи анализов плановая госпитализация осуществляется без этих обследований.

При наличии оснований для неотложной госпитализации стационарное осуществляется комиссией врачей психиатров без выше перечисленных документов.

Желательно; иметь сведения об отсутствии контакта с инфекционными больными, АДСГ по возрасту, свидетельство о рождении либо паспорт, паспорт родителя/опекуна/законного представителя; полис обязательного медицинского страхования ребенка.

При госпитализации в психиатрический стационар подросток не должен иметь острых инфекционных, соматических и неврологических заболеваний, обострений хронической сопутствующей патологии. Исключение составляет психическая патология, требующая неотложно госпитализации в психиатрический стационар. Все вопросы решаются комиссионно, с привлечением междисциплинарных - «узких» специалистов.

ПОКАЗАНИЯ

для неотложной (экстренной) госпитализации детей (4-18 лет) в психиатрический стационар

1. Острые и хронические (обострение процесса) психотические состояния, выраженные синдромами; Расстройств восприятия; Расстройства сознания; Расстройства настроения (аффективные расстройства). Суицидальное поведение; Психомоторные расстройства (возбуждение ступор); Расстройств мышления (бред преследования, воздействия, самоуничужения...).
2. Агрессия и аутоагрессия при различных состояниях.
3. Учащение эпилептических приступов, не достигающих эпистатуса, психозы, эмоционально волевые нарушения при эпилепсии.
4. Нервная анорексия при прогрессирующей потере веса, весо-ростовой показатель выше 14.
5. Специфические, смешанные и другие личностные расстройства - состояния декомпенсации (с психопатоподобной симптоматикой).

Неотложная госпитализация оформляется комиссией врачей - психиатров с обоснованием необходимости госпитализации.

В случае отказа от госпитализации при наличии показаний для неотложной (экстренной) госпитализации, в психиатрический стационар оформляется недобровольная госпитализация.

Недобровольная госпитализация - Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1. Статья 29. «Основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольно порядке»

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя, на основании постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает; его непосредственную опасность для себя и окружающих, или его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

Освидетельствование проводится комиссией врачей психиатров, заполняются документы для суда.

При госпитализации подростков с выраженными нарушениями поведения, психопатоподобной симптоматикой, сексуальными перверзиями врачом-психиатром решается вопрос о перераспределении таких пациентов во взрослые отделения.

В остальном соблюдается правила внутреннего распорядка для пациентов стационарных подразделений.

Правила внутреннего распорядка для пациентов и посетителей диспансерных отделений ГБУЗ «ОПНБ № 5»

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения, определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача ГБУЗ «ОПНБ № 5» и иными локальными нормативными актами согласно следующего перечня нормативных правовых актов:

- Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017)
- Федеральный закон от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

1.2. Правила определяют нормы поведения пациентов ГБУЗ «Областная психоневрологическая больница № 5» (далее – Диспансеры) при получении медицинских услуг с целью обеспечения условий для более полного удовлетворения потребности в медицинской помощи, обеспечения безопасности граждан при посещении ими диспансерных отделений, а также работников диспансерных отделений.

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок обращения пациента в Диспансеры;
- порядок оказания помощи лицам с ограничениями жизнедеятельности и маломобильных групп населения;
- права и обязанности пациента;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций между Диспансерами и пациентом;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- график работы Диспансеров и порядок приема граждан главным врачом ГБУЗ МО «ПБ №24» и иными уполномоченными лицами;
- информацию о перечне платных медицинских услуг и порядке их оказания;
- информацию о запретах на действия пациентов и посетителей Диспансера
- информацию об ответственности за нарушение настоящих Правил пациентами и иными посетителями Диспансеров

1.4. Правила внутреннего распорядка для пациентов и иных лиц, обратившихся в Диспансеры, располагаются в Диспансерах в доступном месте с целью ознакомления с ними пациентов.

2. Порядок обращения пациентов в Диспансеры

2.1. Медицинская помощь в Диспансерах оказывается при условии оформления медицинской документации утвержденной Приказом Минздрава России от 15.12.2014 N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в

медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (вместе с «Порядком заполнения учетной формы N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»). Для оформления медицинской документации пациент обращается к медицинскому регистратору Диспансеров.

2.1.1. Для получения медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи г. Магнитогорска, гражданин обязан предъявить паспорт медицинскому регистратору Диспансеров. На основании данных паспорта гражданину оформляется медицинская карта и осуществляется прикрепление к медицинскому учреждению.

2.1.2. Медицинским регистратором Диспансеров при первичном обращении гражданина оформляется медицинская карта, в которую вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт), серия и номер паспорта, серия и номер страхового медицинского полиса, место работы, должность, место учебы, ФИО родителей, место работы.

Гражданин подтверждает свое согласие на предоставление и использование своих персональных данных, необходимых для оказания медицинской помощи в Учреждении.

В соответствии с письмом Минздравсоцразвития РФ от 04.04.2005 N 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» медицинская карта пациента хранится в картохранилище Диспансеров.

2.2. Граждане обслуживаются дежурным администратором в порядке очередности, за исключением категорий граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях в соответствии с федеральным законодательством.

2.2.1. Гражданин, имеющий право на внеочередное получение медицинской помощи, обращается к медицинскому регистратору вне очереди и предъявляет документ, подтверждающий указанное право.

2.3. Информация о Порядке предоставления услуги «Прием врача-психиатра» размещена для ознакомления на информационном стенде в холле Диспансеров.

2.3.1. В случае опоздания пациента на прием, врач выполняет объем работы, возможный за оставшееся время, либо назначает опоздавшего на повторный прием.

2.3.2. В случае возможного нарушения времени приема (сложный клинический случай, оказание экстренной помощи пациенту) врач обязан известить об этом пациента, ожидающего прием.

2.4. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента в условиях Диспансера определяется врачом-специалистом.

2.5. Информация о времени приема врачей — специалистов, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом, заведующими отделениями размещена на информационных стендах, расположенных в холле учреждения и на официальном сайте ГБУЗ «ОПНБ № 5».

2.6. В случае наличия у пациента клинической ситуации, которую не может решить врач-специалист, невозможности провести лечебно-диагностические мероприятия без предварительного обследования у врача-специалиста смежной специальности, иных сложившихся в конкретной ситуации условий, врач выдает направление с указанием медицинского учреждения, куда направляется пациент.

2.7. При обращении в Диспансеры лица с ограничением жизнедеятельности меры для обеспечения доступа данного пациента к месту оказания услуги (сопровождение) осуществляется младшим медицинским работником Диспансера.

3. Права пациентов

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

3.1. уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;

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

3.3. обследование, лечение и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

3.4. перевод к другому лечащему врачу с разрешения главного врача при согласии другого врача не чаще 1 раза в год согласно действующего законодательства;

3.5. обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;

3.6. добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;

3.7. отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;

3.8. обращение с жалобой к должностным лицам ГБУЗ «ОПНБ №5», а также к должностным лицам государственных органов или в суд;

3.9. 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 законодательными актами;

3.10. получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья на основании письменного заявления пациент имеет право получить медицинские документы, отражающие его состояние здоровья.

3.11. оказание медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента.

4. Обязанности пациента.

При обращении за медицинской помощью, пациент обязан:

- 4.1. соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
- 4.2. бережно относиться к имуществу ГБУЗ «ОПНБ №5»;
- 4.3. представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;
- 4.4. выполнять медицинские предписания лечащего врача, своевременно являться на прием;
- 4.5. сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
- 4.6. соблюдать санитарно-гигиенические нормы;
- 4.7. соблюдать правила запрета курения и распития спиртных напитков на территории учреждения.

5. Порядок разрешения конфликтов

5.1. В случае нарушения прав пациента он (либо его законный представитель) может обращаться к заведующему отделением, в котором оказывалась медицинская помощь, к главному врачу ГБУЗ «ОПНБ № 5» либо его заместителям.

5.2. В случае подачи письменного обращения гражданин указывает должность, фамилию, имя, отчество должностного лица Диспансера, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен письменный ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению соответствующие документы и материалы либо их копии.

Ответ на обращение предоставляется в письменном виде в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», если не оговорены иные условия предоставления ответа.

5.3. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в журнал обращений граждан. 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 в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале обращений граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

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

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

6. Порядок оказания платных услуг

Учреждение, участвующее в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеет право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

6.1. На иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевыми программами;

6.2. Гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

6.3. При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг.

6.4. Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров.

6.5. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств.

6.6. Порядок предоставления платных услуг определен Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

6.7. Оказание платных услуг Диспансерами производится на основании заключенного договора о предоставлении платных услуг, после ознакомления гражданина с перечнем предоставляемых услуг в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6.8. Оплата услуг производится в кассу ГБУЗ «ОПНБ № 5» на основании договора на оказание медицинской услуги и в соответствии с действующим на момент обращения прейскурантом цен.

7. Правила безопасности

В целях соблюдения общественного порядка, предупреждения и пресечения террористической деятельности, иных преступлений и административных правонарушений, соблюдения санитарно-эпидемиологических правил, обеспечения личной безопасности работников Диспансеров, пациентам и посетителям Диспансеров, запрещается :

- 7.1. проносить в здания и служебные помещения Диспансеров огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых у посетителя либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;
- 7.2. иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);
- 7.3. находиться в служебных помещениях Диспансеров без разрешения;
- 7.4. курить и распивать спиртные напитки на территории Диспансеров;
- 7.5. громко разговаривать, шуметь, хлопать дверьми;
- 7.6. посещать Диспансеры с детьми до 15 лет, кроме случаев оказания медицинской помощи несовершеннолетнему, но в сопровождении законных представителей при наличии документов удостоверяющих личность законного представителя и несовершеннолетнего.
- 7.7. выносить документы, полученные для ознакомления из Диспансера;
- 7.8. изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и из папок информационных стендов;
- 7.9. производить фото-, аудио-, и видеосъемку без предварительного разрешения администрации учреждения.
- 7.10. преграждать проезд санитарного транспорта на территорию ГБУЗ «ОПНБ №5»

8. Ответственность за нарушение настоящих Правил пациентами и иными посетителями Диспансеров.

В случае нарушения пациентами и иными посетителями Правил работники Диспансеров вправе делать им соответствующие замечания и применять иные меры воздействия, предусмотренные действующим законодательством.

Воспрепятствование осуществлению процесса оказания медицинской помощи, неуважение к работникам Диспансеров, другим пациентам и посетителям, нарушение общественного порядка в зданиях, служебных помещениях, неисполнение законных требований работников, причинение морального вреда работникам Диспансеров, причинение вреда деловой репутации Диспансеров, а также материального ущерба ее имуществу, влечет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.