

Приложение № 1 к приказу  
от 26.10.2023 № 582  
*«Об утверждении правил внутреннего распорядка для пациентов  
ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени  
Г.И. Турнера» Минздрава России»*

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ  
И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Г.И. ТУРНЕРА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России)

---

**ПРАВИЛА  
внутреннего распорядка  
для пациентов (законных представителей и сопровождающих лиц),  
получающих медицинскую помощь в  
ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И.  
Турнера» Минздрава России**

Санкт-Петербург. 2023 год

## **Оглавление:**

- I. Общие сведения.
- II. Общие правила.
- III. Правила оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.
- IV. Правила госпитализации в круглосуточный стационар.
- V. Правила госпитализации в дневной стационар.
- VI. Правила внутреннего распорядка для пациентов (и сопровождающих лиц), получающих медицинскую помощь в круглосуточном стационаре.
- VII. Правила подготовки к плановому хирургическому вмешательству.
- VIII. Правила посещения пациентов, получающих лечение в палате реанимации.
- IX. Правила предоставления платных медицинских услуг.
- X. Порядок получения сведений пациентом (законным представителем).
- XI. Порядок направления обращений.
- XII. Порядок организации обучения пациентов в Центре по Федеральной образовательной программе среднего общего образования.
- XIII. Правила оформления листков нетрудоспособности.
- IV. Приложение 1. Памятка реципиенту крови. Переливание крови донора.

## **I. Общие сведения.**

### **1. *Перечень видов медицинской помощи, предоставляемой в Центре:***

- Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях;
- Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях;
- Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях;
- Первичная врачебная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара;
- Первичная специализированная медико-санитарная помощь в условиях дневного стационара;
- Специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара;
- Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях;
- Медицинские экспертизы: экспертиза временной нетрудоспособности, экспертиза качества медицинской помощи;
- Медицинские осмотры: профилактические.

### **2. *Центр осуществляет лечебную деятельность на основании следующих лицензий:***

- Лицензия на медицинскую деятельность (бессрочная) от 25.03.2020 г. № **Л041-00110-47/00337229**;
- Лицензия на фармацевтическую деятельность (бессрочная) от 06.03.2020 г. № **Л042-00110-47/00261168**;
- Лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (бессрочная) от 04.03.2020 г. № **Л017-01148-78/00148342**.

### **3. *Основные нормативно-правовые документы, регулирующие медицинскую деятельность Центра:***

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- постановления Правительства Российской Федерации, устанавливающие Программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам на плановый трёхлетний период;
- Законы Санкт-Петербурга о Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на плановый период.
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. N 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»;
- приказ Минздрава России от 23 декабря 2020 г. N 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство

- Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006";
  - Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
  - приказ Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;
  - приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

#### **4. Информация о вышестоящих и контролирующих организациях:**

- **Министерство здравоохранения Российской Федерации**

Телефон Справочной службы Министерства: +7 (495) 628-44-53, +7 (495) 627-29-44  
Многоканальный телефон Министерства: +7 (495) 627-24-00  
Телефон для обращения граждан: +7 (495) 627-29-93  
Адрес: 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3

**[rosminzdrav.ru](http://rosminzdrav.ru)**

- **Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения**

Справочная Росздравнадзора: +7 (495) 698-45-38; +7 (499) 570-02-30  
Адрес: 109074, Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1

**<http://www.roszdravnadzor.ru/about/contacts/>**

- **Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека**

Телефон для обращения граждан: +7 (499) 973-26-90  
Адрес: 127994, г. Москва, Вадковский пер., д. 18, стр. 5 и 7

**<http://rospotrebnadzor.ru/region/contact.php>**

- **Территориальный фонд обязательного медицинского страхования**

Телефон: +7 (812) 703-73-10  
Адрес: 196084, г. Санкт-Петербург, ул. Коли Томчака, д. 9, лит. А (Московский пр., д. 120)

<https://spboms.ru/>

- **Территориальный орган Росздравнадзора по Санкт-Петербургу и Ленинградской области**

Телефон: +7 (812) 314-87-69

Адрес: 197342, г. Санкт-Петербург, ул. Кантемировская д.4, литера А

<https://78reg.roszdravnadzor.gov.ru/>

- **Управление Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу**

Телефон: +7 (812) 764-42-38

Адрес: 191025, г. Санкт-Петербург, ул. Стремянная, д. 19

[http://78.rospotrebnadzor.ru/ob\\_upravl/kont](http://78.rospotrebnadzor.ru/ob_upravl/kont)

## **5. График работы Центра:**

- **196603, Санкт-Петербург, Пушкин, Парковая ул. дом 64-68.**

**Стационар:** круглосуточно.

**Консультативно-диагностическое отделение:**

Понедельник – Пятница с 9.00 до 21.00.

Суббота с 10.00 до 16.00.

- **197136, Санкт-Петербург, ул. Лахтинская дом 12 литер А**

**Консультативно-диагностический центр:**

Понедельник-пятница с 9:00 до 21:00

Суббота с 10.00 до 16.00.

## **6. Контакты Центра:**

Многоканальный номер: (812) 507-54-54 (для записи на консультативный приём и исследования). Понедельник - пятница. 9:00 — 20:00. Суббота с 10:00 до 16:00.

Отдел госпитализации: (812) 451-57-59 (электронная почта [hospital@roturner.ru](mailto:hospital@roturner.ru))

Запись на лучевые методы исследования и МРТ (Пушкин): (812) 507-54-40

Запись на лучевые методы исследования и МРТ (КДЦ Санкт-Петербург): (812) 507-54-54, +7 (921) 909-87-75

Телефон отдела платных услуг Пушкин: (812) 507-54-10

Телефон КДЦ для страховых компаний: (812) 507-12-04 (электронная почта: [dmslahtinskaya@mail.ru](mailto:dmslahtinskaya@mail.ru))

Телефон отдела платных услуг КДЦ: (812) 507-12-05 (электронная почта: [pmulaht@mail.ru](mailto:pmulaht@mail.ru))

Канцелярия: [info@roturner.ru](mailto:info@roturner.ru)

Приёмная консультативно-диагностического центра: (812) 507-12-10 (электронная почта: [turnerlaht@roturner.ru](mailto:turnerlaht@roturner.ru))

Приёмная директора Центра: (812) 465-28-57

Приёмная главного врача: (812) 507-54-62 (электронная почта: [turner19@mail.ru](mailto:turner19@mail.ru))

### **7. График личного приёма сотрудниками администрации Центра**

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Место приёма	Дни недели и часы приёма
1.	Виссарионов Сергей Валентинович	Директор	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68, Приёмная директора	Вторник 14:00-16:00 по предварительной записи
2.	Козырев Александр Сергеевич	Заместитель директора по клинической работе – главный врач	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68, Приёмная заместителя директора по клинической работе – главного врача	Четверг 14:00-16:00 по предварительной записи
3.	Зорин Вячеслав Иванович	Заместитель директора по научной и учебной работе	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68	Пятница 11:00-12:00
4.	Кенис Владимир Маркович	Заместитель директора по инновационному развитию и работе с регионами	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68	Пятница 14:00-16:00
	Николаев Денис Игоревич	Заместитель директора по административной работе и безопасности	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68	Среда 10:00-12:00
	Барков Андрей Геннадьевич	Заместитель директора по строительству и эксплуатации	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68	Вторник 14:00-16:00 Четверг 10:00-13:00
6.	Калева Татьяна Альфредовна	Заместитель главного врача по организации	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68, каб. №25	Вторник 10:00-12:00

		медицинской помощи		
7.	Солодилова Юлия Викторовна	Заместитель главного врача по медицинской части	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68	Вторник 10:00-12:00
8.	Галкина Галина Алексеевна	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе и контролю качества медицинской помощи	СПб, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68, каб. № 24	Вторник 10:00-12:00
9.	Голяна Людмила Геннадьевна	Руководитель консультативно-диагностического центра	СПб, ул. Лахтинская, д. 12, каб. №608	Вторник 11:00-14:00

## II. Общие правила.

1. На территории и в помещениях Центра ведётся непрерывная видеофиксация.
2. Доступ на территорию Центра и в помещения лечебно-диагностических подразделений разрешён пациентам и сопровождающим лицам (не более одного человека для сопровождения пациента).
3. Доступ на территорию Центра осуществляется через контрольно-пропускной пункт при наличии оформленного пропуска.
4. Оформление пропусков осуществляется в бюро пропусков (на территории контрольно-пропускного пункта) в соответствии со сформированными списками пациентов, поступающих в круглосуточный стационар или записанных на амбулаторные лечебно-диагностические мероприятия.
5. При наличии необходимости транспортировки пациента в положении лёжа, таким пациентам обеспечивается возможность допуска на территорию с использованием автотранспорта. Оформление допуска на территорию Центра для автотранспорта осуществляется в бюро пропусков в соответствии со сформированными списками пациентов, поступающих в круглосуточный стационар, выписывающихся после стационарного лечения или записанных на амбулаторные лечебно-диагностические мероприятия.
6. Права пациентов при обращении за медицинской помощью и при её получении. Пациент имеет право на:
  - на медицинскую помощь в гарантированном объёме, 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;
  - уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников Центра и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
  - обследование, лечение и нахождение в Центре в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
  - получение информации о фамилии, имени, отчестве, о должности, об уровне образования и квалификации лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании медицинской помощи;
  - облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
  - добровольное информированное согласие пациента (законного представителя пациента в возрасте до 15 лет) на медицинское вмешательство в соответствии с действующим законодательством;
  - отказ от медицинского вмешательства, отказ от госпитализации, за исключением случаев, установленных действующими законодательными актами;
  - получение в доступной для пациента форме информации о состоянии его здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, о возможных рисках и осложнениях;
  - выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии здоровья;
  - ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, и получение на основании такой документации консультаций других специалистов;
  - получение на основании письменного заявления (в соответствии с утверждённым порядком) медицинских документов и их копий, а также выписок, отражающих состояние здоровья пациента;
  - сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при обследовании и лечении пациента, за исключением случаев, предусмотренных действующими законодательными актами. Разглашение сведений,

составляющих врачебную тайну, допускается только с письменного согласия пациента или его законного представителя за исключением случаев, установленных законодательством Российской Федерации;

- неразглашение персональных данных, предоставленных гражданами Центру для осуществления медицинской деятельности;
- обращение с жалобой к должностным лицам Центра, а также к должностным лицам государственных органов или в суд;
- иные права граждан, установленные законодательством в сфере здравоохранения.

7. На территории Центра запрещено:

- находиться лицам, не имеющим при себе документов, подтверждающих их право доступа на территорию Центра;
- иметь при себе и хранить оружие (в том числе травматическое и пневматическое), боеприпасы, взрывоопасные, легковоспламеняющиеся, горючие, отравляющие, радиоактивные материалы, наркотические, психотропные вещества, электрошокеры, газовые баллончики, ядовитые, радиоактивные и отравляющие вещества, алкогольные напитки (в том числе пиво и другие слабоалкогольные напитки), а также иные предметы, представляющие возможную угрозу жизни и здоровью людей, а также предметы, в отношении которых установлены запреты и ограничения на их свободное обращение на территории Российской Федерации;
  - находиться в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
  - распивать алкогольные напитки (в том числе пиво и другие слабоалкогольные напитки);
  - курить табачные (и иные) изделия, а также употреблять электронные сигареты, вейпы и иные системы нагревания и/или горения табака, иные курительные изделия;
  - находиться в неряшливом (грязном, с запахом) внешнем виде;
  - портить и выносить (вносить) имущество, оборудование и материальные ценности;
  - пользоваться открытым огнём, пиротехническими устройствами (фейерверками, петардами и т.п.);
  - пользоваться электронагревательными приборами (электрокипятильниками, электрическими грелками, электрическими плитами), тройниками, удлинителями и не исправными электроприборами;
  - проносить/приводить с собой любых животных;
  - шуметь, нарушать общественный порядок и лечебно-охранительный режим;
  - загромождать территорию, основные и запасные входы (выходы), лестничные площадки, подвальные и чердачные помещения предметами и вещами, наличие которых затрудняет эвакуацию людей, материальных ценностей и транспорта, препятствует ликвидации пожара, а также способствует закладке взрывных устройств;
  - совершать действия, нарушающие (изменяющие) установленные режимы функционирования технических средств охраны и пожарной сигнализации;
  - осуществлять любую агитационную, рекламную или коммерческую деятельность;
  - размещать объявления, распространять печатную продукцию и другие рекламные материалы;
  - осуществлять видео и фотосъёмку пациентов, посетителей и персонала, аудиозапись (включая съёмку/записи на фотокамеры, видеокамеры и диктофоны, встроенные в мобильные телефоны и другие устройства, а также на веб-камеры, встроенные в ноутбуки, нетбуки и т.п.).

Видео и фотосъёмка пациентов, посетителей и персонала, а также аудиозапись допускаются при наличии письменного согласия субъекта персональных данных на обработку персональных данных, в отношении которого, осуществляются названные действия.

В случае несоблюдения требований законодательства о защите персональных данных нарушитель может быть привлечен к административной ответственности (ч. 2 ст.

13.11 Кодекса об административной ответственности Российской Федерации), а также к уголовной ответственности (ст. 137 Уголовного кодекса Российской Федерации);

- самовольно проникать в служебные помещения Центра;
- пользоваться служебными телефонными аппаратами Центра без разрешения персонала Центра;

- выносить из Центра документы, полученные для ознакомления, изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и информационных папок.

8. Пациенты, сопровождающие лица и иные посетители Центра обязаны:

- при посещении Центра снимать верхнюю одежду, надевать на обувь бахилы или переобуваться в сменную обувь;

- соблюдать требования пожарной безопасности, а при обнаружении признаков возгорания, незамедлительно сообщить об этом персоналу Центра;

- соблюдать правила о запрете курения на территории Центра и в помещениях Центра;

- в случае эвакуации, сохранять спокойствие, покинуть здание согласно планов эвакуации;

- в случае возникновения чрезвычайных ситуаций, независимо от их характера или при угрозе совершения террористического акта, исполнять рекомендации и указания персонала Центра или сотрудников соответствующих государственных служб;

- соблюдать действующее законодательство Российской Федерации;

- соблюдать действующие санитарно-эпидемические правила, установленные в Российской Федерации, на территории г. Санкт-Петербурга, а также принятые в Центре;

- соблюдать тишину и порядок, избегать превышения допустимого уровня шума;

- не допускать совершения каких-либо действий, нарушающих права или комфорт других пациентов и посетителей;

- уважительно относиться к медицинскому персоналу, проявлять доброжелательное и вежливое отношение к другим пациентам, сопровождающим их лицам, иным посетителям;

- не использовать в речи ненормативную и нецензурную лексику;

- бережно относиться к имуществу Центра.

9. В случае возникновения ситуаций, связанных с нарушением указанных правил, общественного порядка и законодательства Российской Федерации, следует немедленно информировать об этом персонал Центра. При необходимости, сотрудники Центра оперативно привлекают представителей соответствующих государственных служб.

10. При нарушении общих правил безопасности в Центре, указанных в настоящих Правилах, администрация Центра оставляет за собой право на запрет доступа на территорию Центра для лица, нарушившего правила.

11. Перечень информации, которую Центр должен передавать в органы внутренних дел (приказ Минздрава России от 24.06.2021 № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):

- о поступлении пациента, который по состоянию здоровья, возрасту или иным причинам не может сообщить данные о своей личности;

- о случае смерти пациента, личность которого не установлена;

- о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинён в результате противоправных действий;

- об отравлении наркотическими средствами, ядовитыми веществами, психотропными, токсичными, сильнодействующими, одурманивающими и (или) другими психоактивными веществами, в том числе алкоголем.

### **III. Правила оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.**

#### **1. Общие положения.**

- 1.1. Центр входит в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Санкт-Петербурге (далее – Программа ОМС). Плановая амбулаторная медицинская помощь в рамках Программы ОМС предоставляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 1.2. Плановая амбулаторная медицинская помощь на платной основе предоставляется исключительно по желанию пациента (законного представителя) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006" и в соответствии с утверждённым в Центре Перечнем платных услуг.
- 1.3. Центр оказывает плановую амбулаторную медицинскую помощь детскому населению всех субъектов Российской Федерации, в том числе г. Санкт-Петербурга, а также гражданам иностранных государств, в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности.
- 1.4. Плановая амбулаторная медицинская помощь оказывается в консультативных подразделениях Центра по следующим адресам: г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая д.64-68 и г. Санкт-Петербург, ул. Лахтинская д.12 литер А.
- 1.5. Приём пациентов осуществляется по предварительной записи.
- 1.6. Запись на приём осуществляется: по многоканальному телефону ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России (812) 507-54-54, при личном обращении в регистратуру консультативных подразделений Центра или через официальный сайт (с помощью формы предварительной записи).
- 1.7. Результатами оказания плановой амбулаторной консультативно-диагностической помощи являются: врачебное консультативное заключение (в том числе с рекомендациями по дальнейшей диагностике, лечению и реабилитации) или заключение по результатам выполненных обследований и диагностических процедур, оформленные профильными специалистами.
- 1.8. По результатам оказания плановой амбулаторной консультативно-диагностической помощи пациенту может быть выдано заключение о необходимости госпитализации в клинику Центра для получения плановой специализированной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной, далее ВМП) в условиях круглосуточного или дневного стационаров Центра.
- 1.9. Полученные при выполнении рентгенографии, мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) медицинские изображения предоставляются пациентам на цифровом носителе (CD/DVD-диске). По заявлению пациента (законного представителя) вышеуказанные изображения могут быть предоставлены на рентгеновской плёнке. Предоставление медицинских изображений на плёночном носителе осуществляется на платной основе в соответствии с действующим прейскурантом.
- 1.10. Медицинская амбулаторная карта пациента является собственностью ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России и не выдаётся на руки для хранения вне консультативных подразделений Центра.

- 1.11. Необходимым условием получения плановой амбулаторной медицинской помощи является заполнение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.
- 1.12. Представителем несовершеннолетнего пациента может являться один из родителей (мать, отец) или иной законный представитель (опекун, усыновитель, попечитель).
- 1.13. Пациент (законный представитель) обязан предоставлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесённых и наследственных заболеваниях, о приёме лекарственных препаратов.

## **2. Порядок предоставления амбулаторной медицинской помощи в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Санкт-Петербурге.**

- 2.1. Плановая амбулаторная медицинская помощь в рамках Программы ОМС оказывается пациентам в возрасте до 18 лет.
- 2.2. Оказание плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках Программы ОМС осуществляется по направлению лечащего врача медицинского учреждения, в котором пациент наблюдается по месту жительства, оформленного по форме № 057/у-04 («направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию») в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 255. В направлении должны быть указаны реквизиты медицинского учреждения, выдавшего направление, сформулированы медицинские показания для направления (цель консультации или исследования, показания для лечения в условиях дневного стационара). Документ должен быть заверен подписью и личной печатью врача, выдавшего направление. Обязательна печать медицинской организации, выдавшей направление. Направление действительно в течение 12-ти месяцев.
- 2.3. Направления формы № 057/у-04, оформленные с нарушениями приказа Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 255, не могут считаться действительными и не являются основанием для оказания медицинской помощи за счет средств Программы ОМС.
- 2.4. Выполнение МСКТ и МРТ в рамках Программы ОМС жителям Санкт-Петербурга выполняется в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга от 5 февраля 2019 г. N 61-р "Об организации направления пациентов на рентгеновскую компьютерную и магнитно-резонансную томографию". Обязательным условием для записи на соответствующие исследования является оформленное направление в соответствии с Приложением N 3 к распоряжению Комитета по здравоохранению от 5 февраля 2019 г. N 61-р (с изменениями от 17 сентября 2019 г., 7 февраля 2020 г., 29 января 2021 г.).
- 2.5. В рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в амбулаторных подразделениях Центра оказываются следующие услуги:
  - консультации врачей на базе консультативно-диагностического отделения ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России (г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая д. 64-68) по профилям: травматология и ортопедия, неврология, ревматология, нейрохирургия, педиатрия, комбустиология.
  - консультации врачей на базе консультативно-диагностического центра ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава

России (г. Санкт-Петербург, ул. Лахтинская д. 12 литера А) осуществляются по профилям:

травматология и ортопедия, неврология, ревматология, нейрохирургия, педиатрия, дерматология, детская онкология, оториноларингология, офтальмология, урология-андрология, хирургия, челюстно-лицевая хирургия.

- проведение инструментальных исследований: МСКТ, МРТ, рентгенография, УЗИ, электрофизиологические исследования.

- 2.6. При оформлении в регистратуре в день обращения в консультативные подразделения Центра необходимо предъявить следующие документы:
  - направление по форме N 057/у-04, утверждённой приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. N 255 "О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг";
  - для жителей Санкт-Петербурга для выполнения МСКТ или МРТ: направление в соответствии с Приложением N 3 к Распоряжению Комитета по здравоохранению от 5 февраля 2019 г. N 61-р (с изменениями от 17 сентября 2019 г., 7 февраля 2020 г., 29 января 2021 г.);
  - свидетельство о рождении ребёнка или паспорт (при достижении 14 лет);
  - СНИЛС;
  - выписку из истории развития ребёнка (форма № 112/у) (при наличии);
  - результаты ранее проведённых исследований (при наличии);
  - паспорт одного из родителей (если возраст пациента менее 15 лет), законного представителя (опекуна, попечителя, усыновителя), документ, подтверждающий установление опекуна (попечительства).
- 2.7. Приём врача (осмотр, консультация) рассматривается как комплексная медицинская услуга, в состав которой помимо врачебного осмотра (первичного или повторного) входят назначенные врачом диагностические и лечебные манипуляции, выполняемые в Центре в день приёма пациента за счёт средств программы ОМС.
- 2.8. Все услуги, относящиеся к врачебной консультации, и услуги, назначенные по результатам осмотра врачом, фиксируются в медицинской карте (в том числе в электронном виде) с постановкой диагноза и последующими рекомендациями: профилактика, диагностика, лечение определённого заболевания, реабилитационные мероприятия.
- 2.9. Проведение повторных врачебных консультаций в рамках одного профиля, дополнительных специализированных консультаций врачей, а также дополнительных исследований (электрофизиологических, ультразвуковых, рентгенологических и т.д.) осуществляется по направлению специалистов консультативных подразделений Центра по предварительной записи.
- 2.10. Повторная врачебная консультация в рамках одного профиля не предоставляется в день выполнения первичной консультации. Для получения повторной консультации в рамках одного профиля необходима предварительная запись.
- 2.11. По результатам консультации и обследования, после верификации диагноза в соответствии с выявленным патологическим состоянием, пациенту могут быть рекомендованы: наблюдение профильными специалистами, лечебные манипуляции и процедуры (в том числе этапные), выполняемые за счёт средств Программы ОМС в лечебных учреждениях по месту жительства.
- 2.12. По желанию пациента (законного представителя), рекомендованные для получения по месту жительства за счёт средств Программы ОМС плановые контрольные осмотры профильных специалистов, лечебные процедуры и манипуляции, могут быть предоставлены в амбулаторных подразделениях Центра на платной основе по предварительной записи.
- 2.13. Оказание плановой амбулаторной специализированной медицинской помощи жителям г. Санкт-Петербурга осуществляется в соответствии с объёмами планового

задания по Программе ОМС на текущий год. При заполнении объёмов государственного задания в текущем году пациентам, жителям г. Санкт-Петербурга, может быть предложено обращаться в базовые поликлиники г. Санкт-Петербурга для получения амбулаторной медицинской помощи в рамках Программы ОМС. По желанию пациентов, жителей г. Санкт-Петербурга, при наличии вышеуказанных обстоятельств, необходимая плановая амбулаторная медицинская помощь может быть предоставлена в консультативных подразделениях Центра в рамках оказания платных медицинских услуг.

### **3. Порядок предоставления амбулаторной медицинской помощи на платной основе.**

- 3.1. Предоставление амбулаторной медицинской помощи на платной основе осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006" и в соответствии с утверждённым в Центре Перечнем платных услуг.
- 3.2. Пациенты исключительно по собственному желанию могут получить плановую амбулаторную специализированную медицинскую помощь на платной основе. Необходимым условием для этого является заполнение информированного добровольного согласия на получение медицинских услуг на платной основе.
- 3.3. Амбулаторную медицинскую помощь на платной основе могут получить следующие категории пациентов:
  - пациенты, не имеющие документально подтверждённых оснований на получение медицинской помощи в рамках Программы ОМС;
  - пациенты с полисом ДМС;
  - пациенты - граждане иностранных государств, нуждающиеся в оказании плановой консультативно-диагностической медицинской помощи;
  - пациенты в возрасте старше 18 лет.
- 3.4. Плановая амбулаторная медицинская помощь на платной основе предоставляется в соответствии с утверждённым перечнем платных услуг.
- 3.5. Основные правила предоставления амбулаторной специализированной медицинской помощи на платной основе регулируются общими положениями данного порядка.

### **4. Исключения**

- 4.1. Не подлежат направлению в консультативные подразделения или стационар Центра и направляются в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь соответствующих видов и профилей, пациенты при состояниях, требующих экстренной медицинской помощи: с подозрением на острую патологию брюшной полости, острым отравлением, комой неясной этиологии и т.п.), а также в состояниях, связанных:
  - с острой инфекционной патологией или подозрением на неё;
  - с контагиозными и паразитарными заболеваниями;
  - с открытыми формами туберкулёза;
  - с венерическими заболеваниями.

#### **IV. Правила госпитализации в круглосуточный стационар.**

1. Круглосуточный стационар Центра оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по перечню видов, включённых в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) и высокотехнологичную медицинскую помощь по перечню видов, не включённых в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП).
2. Госпитализация в круглосуточный стационар ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России осуществляется:
  - в плановом порядке в соответствии с вызовом на госпитализацию. Для определения показаний к госпитализации в круглосуточный стационар необходима консультация специалиста профильного отделения. Решение о необходимости госпитализации принимает Подкомиссия Врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе и высокотехнологичной медицинской помощи, с оформлением соответствующего протокола;
  - в неотложном порядке при переводе из других лечебных учреждений при наличии медицинских показаний к стационарному лечению в условиях Центра. Госпитализация осуществляется после согласования с администрацией Центра.
3. Медицинская помощь в круглосуточном стационаре оказывается:
  - гражданам Российской Федерации в возрасте до 18 лет по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Дата госпитализации определяется в соответствии с очерёдностью и объёмами государственного задания на текущий год и регулируется Подкомиссией Врачебной Комиссии Центра по отбору пациентов;
  - гражданам Российской Федерации в возрасте до 18 лет на платной основе (исключительно по желанию пациента или законного представителя) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006" и в соответствии с утверждённым в Центре Перечнем платных услуг;
  - иностранным гражданам в возрасте до 18 лет на платной основе;
  - возможность оказания медицинской помощи лицам в возрасте 18 лет и старше определяется решением Подкомиссии Врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе и высокотехнологичной медицинской помощи, на основании сведений об этапном лечении пациента в условиях Центра до достижения возраста 18 лет.
4. Документы, необходимые для госпитализации при поступлении в круглосуточный стационар:
  - 1) Вызов на госпитализацию;
  - 2) Паспорт или свидетельство о рождении пациента;
  - 3) Паспорт одного из родителей или законного представителя;
  - 4) СНИЛС (если имеется);
  - 5) Справка об инвалидности (если имеется);
  - 6) Перечень документов и обследований согласно вызову на госпитализацию;
  - 7) Копии оригиналов документов (свидетельство о рождении, паспорт, СНИЛС, справка об инвалидности, если есть).
5. Актуальные образцы вызовов на госпитализацию с перечнем необходимого догоспитального обследования размещены на официальном сайте Центра по адресу: <https://www.rosturner.ru/gospitalizacia-turnera/>.
6. Приём пациентов на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар осуществляется в Приёмном отделении Центра в соответствии с назначенной датой

госпитализации по рабочим дням с 9.00 до 17.00 по адресу 196603, Санкт-Петербург, Пушкин, Парковая ул., дом 64, Лит И.

7. В случае невозможности (по уважительной причине) явки на госпитализацию в Приёмное отделение в установленные часы приёма пациентов необходимо своевременно уведомить об этом сотрудников Приёмного отделения (телефон: (812) 318-54-09; адрес электронной почты: 3185409@mail.ru) для согласования другого времени прибытия.
8. В плановой госпитализации может быть отказано:
  - в случае явки в Центр без предварительного уведомления не в назначенную дату или вне установленных часов приёма пациентов на госпитализацию;
  - при выявлении в ходе осмотра пациента в Приёмном отделении признаков острого инфекционного заболевания (в том числе и у сопровождающего лица);
  - при отсутствии полного перечня необходимых документов, указанных в вызове на госпитализацию.
9. В случае отказа от госпитализации или при необходимости переноса запланированной даты госпитализации пациент (законный представитель) направляет личное заявление в отдел госпитализации Центра по адресу электронной почты: hospital@rosturner.ru или по факсу +7 (812) 451-57-59. Форма заявления доступна на официальном сайте Центра по адресу: <https://www.rosturner.ru/wp-content/uploads/2023/10/zayavlenie-na-perenos-daty-gospitalizatsii.pdf>.
10. Изменения в запланированных датах госпитализации, инициированные пациентом (законным представителем), осуществляются только при наличии уважительных причин (в связи с болезнью, на основании подтверждающих медицинских документов, или при наличии непреодолимых обстоятельств).
11. Центр оставляет за собой право отмены или переноса запланированной госпитализации (с обязательным уведомлением пациента или законного представителя) в следующих случаях:
  - распоряжения (нормативные акты) вышестоящих и контролирующих органов исполнительной власти;
  - ухудшение эпидемической ситуации;
  - отсутствие (исчерпание) плановых годовых объёмов финансового обеспечения медицинской помощи по Программе государственных гарантий;
  - непреодолимые обстоятельства.

## **V. Правила госпитализации в дневной стационар.**

1. Дневной стационар КДЦ Центра (далее Дневной стационар) оказывает специализированную медицинскую помощь по перечню видов, включённых в базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС).
2. Госпитализация в Дневной стационар осуществляется в плановом порядке в соответствии с вызовом на госпитализацию.
3. Для определения показаний к госпитализации в Дневной стационар необходима консультация специалиста Центра. Решение о необходимости госпитализации принимает Подкомиссия Врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи с оформлением соответствующего протокола.
4. Медицинская помощь в Дневном стационаре оказывается:
  - гражданам Российской Федерации в возрасте до 18 лет по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Дата госпитализации определяется в соответствии с очередностью и объёмами государственного задания на текущий год и регулируется Подкомиссией Врачебной Комиссии Центра по отбору пациентов;
  - гражданам Российской Федерации в возрасте до 18 лет на платной основе (исключительно по желанию пациента или законного представителя) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006" и в соответствии с утверждённым в Центре Перечнем платных услуг;
  - иностранным гражданам в возрасте до 18 лет на платной основе;
  - возможность оказания медицинской помощи лицам в возрасте 18 лет и старше определяется решением Подкомиссии Врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на основании сведений об этапном лечении пациента в условиях Центра до достижения возраста 18 лет;
5. Документы, необходимые для госпитализации при поступлении в дневной стационар:
  - 1) Вызов на госпитализацию;
  - 2) Паспорт или свидетельство о рождении пациента;
  - 3) Паспорт одного из родителей или законного представителя;
  - 4) СНИЛС (если имеется);
  - 5) Справка об инвалидности (если имеется);
  - 6) Перечень документов и обследований согласно вызову на госпитализацию;
  - 7) Копии оригиналов документов (свидетельство о рождении, паспорт, СНИЛС, справка об инвалидности, если есть).
6. Актуальные образцы вызовов на госпитализацию размещены на официальном сайте Центра по адресу: <https://www.rosturner.ru/gospitalizacia-turnera/>.
7. Приём пациентов на плановую госпитализацию в Дневной стационар осуществляется в соответствии с назначенной датой госпитализации по рабочим дням с 9.00 до 15.00 по адресу: 197136, г. Санкт-Петербург, ул. Лахтинская дом 12, литер А.
8. В случае невозможности (по уважительной причине) явки на госпитализацию в Дневной стационар в назначенный день госпитализации в установленные часы приёма пациентов необходимо своевременно уведомить об этом сотрудников отделения (телефон: (812) 507-12-06 или мобильный телефон (931) 282-35-16 (сообщения в WhatsApp или Telegram) для согласования другого времени прибытия.
9. В плановой госпитализации может быть отказано:

- в случае явки в Дневной стационар без предварительного уведомления не в назначенную дату или вне установленных часов приёма пациентов на госпитализацию;
  - при выявлении в ходе осмотра пациента в Дневном стационаре признаков острого инфекционного заболевания (в том числе и у сопровождающего лица);
  - при отсутствии полного перечня необходимых документов, указанных в вызове на госпитализацию.
12. В случае отказа от госпитализации или при необходимости переноса запланированной даты госпитализации пациент (законный представитель) направляет личное заявление в отдел госпитализации Центра по адресу электронной почты: [hospital@rostopner.ru](mailto:hospital@rostopner.ru) или по факсу +7 (812) 451-57-59. Форма заявления доступна на официальном сайте Центра по адресу: <https://www.rostopner.ru/wp-content/uploads/2023/10/zayavlenie-na-perenos-daty-gospitalizatsii.pdf>.
10. Изменения в запланированных датах госпитализации, инициированные пациентом (законным представителем), осуществляются только при наличии уважительных причин (в связи с болезнью, на основании подтверждающих медицинских документов, или при наличии непреодолимых обстоятельств).
11. Центр оставляет за собой право отмены или переноса запланированной госпитализации (с обязательным уведомлением пациента или законного представителя) в следующих случаях:
- распоряжения (нормативные акты) вышестоящих и контролирующих органов исполнительной власти;
  - ухудшение эпидемической ситуации;
  - отсутствие (исчерпание) плановых годовых объёмов финансового обеспечения медицинской помощи по Программе государственных гарантий;
  - непреодолимые обстоятельства.

## **VI. Правила внутреннего распорядка для пациентов (и сопровождающих лиц), получающих медицинскую помощь в круглосуточном стационаре.**

1. Поступление пациентов в круглосуточный стационар осуществляется в соответствии с настоящими Правилами, через Приёмное отделение.
2. На всех этапах стационарного лечения осуществляется идентификация личности пациента в соответствии с утверждённым в Центре порядком.
3. Родители (законные представители, сопровождающие лица) имеют право на круглосуточное совместное пребывание с несовершеннолетним пациентом на весь период стационарного лечения независимо от возраста ребёнка (не более одного сопровождающего лица одновременно).
4. Допуск в отделения стационара законных представителей/сопровождающих лиц, явившихся для постоянного совместного пребывания позднее дня госпитализации, осуществляется после предварительного информирования старшей медицинской сестры отделения о дате предполагаемой явки. Ответственными лицами за организацию допуска сопровождающих лиц в отделения являются старшие медицинские сестры отделений.
5. На всех этапах стационарного лечения пациент имеет право на помощь в перемещении, сопровождении и на транспортировку в пределах стационара Центра, осуществляемые персоналом Центра.
6. При необходимости оформления листка временной нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи (ребёнком) сопровождающее лицо информирует об этом лечащего врача при поступлении в круглосуточный стационар (в первые сутки). При отсутствии вышеуказанной информации последующее оформление листка нетрудоспособности невозможно. Сведения о необходимости оформления листка нетрудоспособности предоставляются в письменном виде сопровождающим лицом, осуществляющим уход за ребёнком, и заверяются личной подписью.
7. В случае появления необходимости в замене сопровождающего лица необходимо уведомить об этом лечащего врача (дежурного) или старшую медицинскую сестру отделения или заведующего отделением.
8. В приёмном отделении осуществляются: контроль комплектности документов по актуальному перечню, указанному в вызове на госпитализацию (за исключением срочных и экстренных случаев госпитализации), полный осмотр пациента, сбор анамнеза, оформление информированных добровольных согласий на медицинские вмешательства и обработку персональных данных, оформление медицинской документации.
9. Оформление информированных добровольных согласий на медицинские вмешательства (а также отказов от медицинских вмешательств) и обработку персональных данных для пациентов в возрасте до 15 лет и пациентов, состояние которых не позволяет им выразить свою волю осуществляется законными представителями пациента. Оформление вышеуказанных документов для пациентов в возрасте 15 лет и старше осуществляется самими пациентами.
10. Законным представителем пациента в возрасте до 15 лет или пациента, состояние которого не позволяет ему выразить свою волю, может являться один из родителей (мать, отец) или иной законный представитель (опекун, усыновитель, попечитель).
11. При невозможности явки законных представителей для сопровождения пациента в возрасте до 15 лет или пациента, состояние которого не позволяет ему выразить свою волю, при поступлении на плановое стационарное лечение информированные добровольные согласия на плановое стационарное лечение необходимо заполнить

заблаговременно. Образцы соответствующих документов размещены на официальном сайте Центра.

12. В случае обращения в Центр пациента с острым заболеванием (инфекционные, хирургические и прочие заболевания), не относящимся к текущей плановой госпитализации и не соответствующим профилям медицинской помощи, предоставляемой в Центре, и установления в приёмном отделении соответствующего первичного диагноза пациенту будет отказано в плановой госпитализации. По показаниям пациент направляется в профильное медицинское учреждение.
13. Сопровождающие лица допускаются к совместному пребыванию с пациентом в отделении исключительно при наличии результатов обследования по перечню, указанному для сопровождающих лиц в вызове на госпитализацию.
14. После завершения мероприятий, предусмотренных для выполнения в приёмном отделении, пациент (в том числе сопровождающее лицо) направляется в профильное лечебное отделение стационара Центра.
15. В профильных лечебных отделениях круглосуточного стационара пациенты размещаются в палатах в соответствии с датой поступления, полом, возрастом, с учётом наличия (отсутствия) карантинных или ограничительных мероприятий, общей заполненности коечного фонда стационара и других факторов. Ответственными лицами за распределение в палатах поступающих в отделение пациентов являются старшие медицинские сестры отделений.
16. Пациенты, получающие медицинскую помощь в круглосуточном стационаре могут пользоваться личной одеждой, сменной обувью и средствами личной гигиены.
17. Пациенту предоставляются средства общей гигиены: мыло, туалетная бумага, стиральный порошок.
18. В палате отделения необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов. Правила обращения с медицинскими отходами (бинты, салфетки, марлевые шарики, и прочее) обязательно необходимо уточнить у медицинского персонала отделения.
19. Перед контактом с пациентом и после контакта с пациентом сопровождающее лицо должно производить обработку рук: мытье с мылом и дезинфекция спиртосодержащими растворами кожных антисептиков. Повторные обработки рук необходимо проводить регулярно после любых действий и манипуляций, загрязняющих кожные покровы (гигиенические мероприятия, кормление, смена положения тела, контакт с любыми поверхностями и инвентарём).
20. Сопровождение пациентов на лечебные и диагностические манипуляции в асептические помещения отделений Центра допускается при соблюдении следующих условий:
  - наличие необходимости обеспечения психоэмоциональной стабильности ребёнка во время выполнения медицинских манипуляций;
  - получение разрешения медицинского персонала, обеспечивающего выполнение соответствующих медицинских манипуляций;
  - неукоснительное выполнение правил асептики, которые необходимо уточнить у медицинского персонала перед посещением асептического помещения;
  - отсутствие признаков инфекционного заболевания у сопровождающего лица.
21. Правила ухода за пациентом необходимо уточнить у медицинского персонала отделения.
22. Пациент (и сопровождающее лицо) обеспечиваются горячей и холодной питьевой водой. Соответствующее оборудование водоподготовки размещено во всех лечебных подразделениях Центра.

23. Бесплатно сопровождающему лицу предоставляется спальное место (с постельными принадлежностями) и питание при совместном нахождении на стационарном лечении:
- с ребёнком-инвалидом;
  - с ребёнком до достижения им возраста четырёх лет;
  - с ребёнком в возрасте старше четырёх лет – при наличии медицинских показаний.

Решение о необходимости совместного нахождения с несовершеннолетним пациентом старше 4 лет, не имеющим инвалидности, в период его лечения, с бесплатным предоставлением сопровождающему лицу спального места и питания, принимается лечащим врачом и заведующим отделением в день госпитализации в соответствии с диагнозом, состоянием пациента и наличием необходимости в индивидуальном круглосуточном уходе. Решение оформляется на утверждённом в Центре бланке с обязательным ознакомлением сопровождающего лица.

24. При оформлении решения о необходимости совместного пребывания с несовершеннолетним пациентом сопровождающему лицу предоставляется бесплатное питание в соответствии с меню, утверждённым в Центре на текущий период, с учётом обеспечения основных нутритивных потребностей взрослого человека и в рамках тарифов на обеспечение питания сопровождающих лиц, заложенных в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Центр не имеет возможности обеспечивать индивидуальные пищевые потребности и предпочтения для сопровождающих лиц.
25. Пациент (и сопровождающее лицо) имеют право пользоваться доступными в отделениях бытовыми приборами: микроволновые печи, холодильники, стиральные машины, и др. Правила пользования бытовыми приборами необходимо уточнить у персонала отделения.
26. Пациент (и сопровождающее лицо) имеют право пользоваться личными техническими средствами связи и мультимедийными устройствами (мобильные телефоны, планшеты, переносные компьютеры и ноутбуки, другие эквивалентные приборы), а также другими личными электроприборами (зубные щётки, специальные аппараты и прочее).
27. Использование электроприборов должно осуществляться в соответствии с общими правилами безопасности, утверждёнными в Центре.
28. Электронные устройства допускается использовать только с наушниками, чтобы не причинять дискомфорт остальным пациентам. Звуковое оповещение и сигналы должны быть отключены.
29. Пациент (и сопровождающее лицо) имеют право пользоваться электрическими розетками в доступных для пациентов помещениях Центра для зарядки электронных устройств с учётом выполнения общих правил безопасности, утверждённых в Центре.
30. В случае необходимости получения дополнительных услуг комфорта пациент (сопровождающее лицо) может обратиться к персоналу отделения (в том числе к старшей медицинской сестре и заведующему отделением).
31. Пациент (и сопровождающее лицо) должны бережно относиться к мебели, инвентарю и прочему имуществу отделений.
32. Пациент (сопровождающее лицо) обязан самостоятельно предпринимать меры для сохранности ценных личных вещей и документов. В должностные обязанности персонала Центра не входит обеспечение сохранности личных вещей и ценностей пациентов и сопровождающих лиц.
33. О случаях пропажи личных вещей необходимо незамедлительно информировать персонал отделения, который проинструктирован о порядке действий в подобных

- ситуациях. При необходимости лечащий врач, заведующий отделением или дежурный врач принимают решение о привлечении сотрудников правоохранительных органов.
34. Пациент обеспечивается необходимым питанием (в том числе лечебным) на весь период госпитализации. Дополнительные продукты питания должны быть согласованы с лечащим врачом (в выходные и праздничные дни с дежурным медицинским персоналом). В случае необходимости обеспечения пациента специализированными смесями для искусственного питания (назначенными на догоспитальном этапе) соответствующую информацию необходимо направить в Центр заблаговременно по адресу электронной почты приёмной главного врача [turner19@mail.ru](mailto:turner19@mail.ru).
  35. В случае необходимости приёма пациентом лекарственных препаратов, назначенных на догоспитальном этапе необходимо информировать об этом лечащего врача в первый день госпитализации.
  36. Для уточнения возможности обеспечения пациента на период лечения в круглосуточном стационаре лекарственными препаратами, назначенными на догоспитальном этапе, соответствующую информацию необходимо направить в Центр заблаговременно по адресу электронной почты приёмной главного врача [turner19@mail.ru](mailto:turner19@mail.ru).
  37. К продуктам и вещам, разрешённым для использования (передачи) пациентами и сопровождающими лицами, находящимся в отделениях Центра, относятся:
    - предметы личной гигиены (зубная щётка, зубная паста, мыло, расчёска, туалетная бумага, салфетки, одноразовые впитывающие пелёнки, подгузники, индивидуальная посуда и т.п.);
    - сменная одежда, обувь;
    - игрушки (которые можно подвергать гигиенической обработке и мытью), настольные игры, карандаши, бумага, фломастеры, книги;
    - личные электронные мультимедийные устройства;
    - продукты питания, согласованные с лечащим врачом.
  38. Передача продуктов и вещей пациентам, получающим стационарное лечение, осуществляется через контрольно-пропускной пункт (КПП) круглосуточного стационара Центра. Передаваемые продукты и вещи должны быть упакованы в полиэтиленовые пакеты с указанием Ф.И.О. пациента, номера отделения, номера палаты. Продукты «фабричного» изготовления должны быть в целостной упаковке с идентифицируемым сроком годности.
  39. Транспортировка передач из помещения КПП в лечебные отделения осуществляется персоналом Центра в по графику: 9.00 – 12.00; 14.00 – 16.30.
  40. Запрещённые для передачи и хранения в отделениях продукты:
    - любые продукты с истекшим сроком годности или с признаками недоброкачества;
    - острые блюда (продукты) или продукты с повышенной кислотностью;
    - молочные и кисломолочные продукты без фабричной упаковки или в упаковке объёмом более 0,5 литра;
    - газированные напитки, алкогольные напитки, квас;
    - солёные, маринованные, квашенные овощи;
    - чипсы и эквивалентные виды продуктов;
    - арбузы, дыни;
    - консервы (рыбные, мясные, овощные);
    - икра, солёная рыба, морепродукты;

- грибы, ягоды;
  - торты, пирожные;
  - продукты (блюда) из перечня заведений быстрого питания (шаверма, хот-дог, гамбургеры и прочее).
41. В обязанности дежурного медицинского персонала отделений входит ежедневная проверка соблюдения правил хранения и сроков годности пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения и тумбочках пациентов.
42. Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), хранящиеся без упаковок, без указания фамилии пациента, а также имеющие признаки порчи немедленно утилизируются пищевые отходы.
43. При нахождении на стационарном лечении пациент (сопровождающее лицо) обязан:
- соблюдать действующее законодательство Российской Федерации;
  - соблюдать установленный (на территории Российской Федерации, в г. Санкт-Петербурге, в Центре) санитарно-эпидемиологический режим;
  - соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями и приборами (холодильник, душ, санузел);
  - соблюдать правила общей (в том числе противопожарной) безопасности;
  - соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;
  - соблюдать правила внутреннего распорядка дня и бережно относиться к имуществу Центра;
  - незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о изменениях в состоянии здоровья;
  - уважительно относиться к медицинским работникам и другим окружающим лицам;
  - соблюдать тишину, чистоту и порядок в палатах, отделении;
  - представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, всю известную пациенту (сопровождающему лицу) достоверную информацию о состоянии здоровья, в том числе, о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесённых и наследственных заболеваний, принимаемых лекарственных препаратах;
  - выполнять все назначения и рекомендации лечащего и дежурного врачей;
  - неукоснительно и незамедлительно выполнять указания медицинского персонала, связанные с их профессиональной деятельностью и безопасностью пациентов.
44. Пациентам (сопровождающим лицам) запрещено:
- самовольно покидать территорию Центра;
  - без уведомления медицинского персонала принимать лекарственные препараты и выполнять пациенту какие-либо несогласованные лечебные манипуляции;
  - создавать ситуации, затрудняющие работу персонала отделения или создающие дискомфорт для других пациентов или посетителей отделений;
  - самовольно заходить в служебные помещения и другие палаты отделения;
  - вмешиваться в работу медицинских приборов и других устройств, находящихся в отделениях Центра;

- проводить какие-либо манипуляции с другими пациентами без уведомления медицинского персонала (давать еду, лекарственные препараты, игрушки, книги и т. п.);
  - курить в помещениях и на территории Центра;
  - употреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других, не приспособленных для этого помещениях;
  - нарушать правила внутреннего распорядка.
45. Распорядок дня в лечебных отделениях:
- 07.00 – 07.30 Подъем, измерение температуры тела, проветривание палат.
  - 07.30 – 08.00 Гигиенические процедуры, сбор анализов.
  - 08.15 – 09.00 Завтрак.
  - 09.00 – 16.00 Лечебно-диагностические процедуры и манипуляции, обходы лечащими врачами.
  - 10.00 – 14.00 Выписка.
  - 12.00 – 12.15 Проветривание палат.
  - 13.15 – 14.00 Обед.
  - 14.00 – 16.00 «Тихий час» (отдых).
  - 16.00 – 16.15 Проветривание палат.
  - 15.30 – 16.00 Полдник.
  - 16.15 – 17.30 Свободное время.
  - 17.30 – 18.15 Ужин.
  - 18.00 – 20.00 Время для прогулки.
  - 20.00 – 21.00 Измерение температуры тела, предоперационная подготовка, лечебные манипуляции, гигиенические процедуры.
  - 21.00 – 21.15 Проветривание палат.
  - 21.30 – 07.00 Сон.
46. Информацию о результатах обследования, состоянии здоровья и плане лечения пациент (законный представитель) может узнать у лечащего (дежурного) врача или заведующего отделением. Необходимо уточнить у персонала отделения возможное время для беседы с лечащим врачом или заведующим отделением.
47. Посещение пациентов (не относится к круглосуточному совместному пребыванию), получающих стационарную помощь, возможно при соблюдении следующих условий:
- посещение пациентов стационара разрешено в Центре в текущий период времени. Данное условие зависит от эпидемической ситуации, уровня антитеррористической готовности, наличия/отсутствия соответствующих распорядительных нормативных актов, действующих на территории Российской Федерации, в городе Санкт-Петербурге и в Центре;
  - разрешение на допуск посетителя, полученное у персонала отделения;
  - согласие пациента (законного представителя) на допуск посетителя;
  - допускается не более одного посетителя одновременно (сопровождающее лицо не учитывается);
  - стабильное состояние пациента;
  - отсутствие карантинных и противоэпидемических мероприятий и ограничений;
  - отсутствие у посетителя признаков острого, в том числе инфекционного, заболевания;
  - наличие у посетителя результатов обследования по перечню, указанному для сопровождающих лиц в вызове на госпитализацию.
48. Ответственными лицами за организацию и контроль посещения пациентов в лечебных отделениях являются старшие медицинские сестры отделений и заведующие отделениями.

49. Сведения о посетителях с указанием Ф.И.О. посетителя и даты посещения предоставляются старшей медицинской сестре отделения по рабочим дням в рабочее время.
50. Посещение пациентов осуществляется ежедневно с 16.00 до 19.00.
51. Вход посетителей осуществляется через контрольно-пропускной пункт стационара Центра по спискам, предварительно поступившим от старших медицинских сестёр отделений.
52. Посетитель должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность.
53. Случаи возможного ограничения права (в том числе запрета) на посещение пациентов в лечебных отделениях Центра:
  - наличие подтверждённой информации о нормативно-правовом ограничении контактов посетителя с пациентом;
  - поведение посетителя, представляющее непосредственный риск или угрозу для пациента, для сотрудников и пациентов Центра, иных лиц, находящихся на территории Центра;
  - нарушение санитарно-гигиенических требований и норм;
  - нарушение законодательства, действующего на территории России;
  - нарушение настоящих правил;
  - риск заражения инфекцией от посетителя;
  - меры предосторожности при возникновении экстренных и чрезвычайных ситуаций;
  - эпидемиологические ограничения.
54. Пациентам разрешены прогулки на территории Центра в часы, утверждённые в графике для отделений. Актуальный распорядок прогулок на свежем воздухе необходимо уточнить у персонала отделения. Покидать территорию Центра во время прогулок запрещено.
55. Возможность прогулок по территории Центра необходимо уточнить у лечащего врача.
56. Пациентов, находящихся в отделениях совместно с сопровождающими лицами запрещено оставлять без присмотра во время прогулок на территории Центра.
57. В случае возникновения у пациента, получающего плановую стационарную медицинскую помощь в Центре, острого заболевания (инфекционного, хирургического и других), не относящегося к текущей плановой госпитализации и не соответствующего профилям медицинской помощи, предоставляемой в Центре, и установления соответствующего диагноза при наличии показаний пациент переводится в профильное медицинское учреждение.
58. Подлежат изоляции пациенты (сопровождающие лица) в следующих случаях:
  - пациенты с признаками инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) или других текущих инфекционных процессов (клинические симптомы и/или лабораторно – инструментальные данные) или с соответствующим установленным клиническим диагнозом;
  - пациенты, поступающие в срочном и экстренном порядке при наличии показаний (в том числе по решению ответственного дежурного врача, врачей-педиатров, лечащего врача или заведующего отделением);
  - пациенты с признаками острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) (в том числе и при наличии признаков ОРВИ у сопровождающего лица), в том числе с лабораторно подтверждённой коронавирусной инфекцией (до перевода в специализированное лечебное учреждение или выписки);
  - пациенты (в том числе законные представители/сопровождающие), являющиеся контактными с лицами, у которых лабораторно подтверждена коронавирусная инфекция (или другие острые инфекционные заболевания).
59. При возникновении в отделении случаев острого инфекционного заболевания у одного или нескольких пациентов (и/или сопровождающих лиц) проводится

комплекс противоэпидемических (и при необходимости карантинных) мероприятий. Характер и последовательность противоэпидемических мероприятий определяет врач-эпидемиолог. Карантинные меры могут быть применены в том числе и к контактным лицам.

60. Выписка пациентов осуществляется ежедневно после осмотра лечащим врачом (или дежурным врачом) с оформлением выписного эпикриза.
61. Выбытие пациентов из отделений стационара в день выписки осуществляется в сроки не позднее 14.00.
62. В случае нарушения правил внутреннего распорядка, санитарно-эпидемиологических правил или законодательства, действующего на территории Российской Федерации, администрацией Центра может быть принято решение о досрочном прекращении стационарного лечения, запрете допуска сопровождающего лица или посетителей. Также могут быть привлечены сотрудники правоохранительных органов и других государственных служб.

## **VII. Правила подготовки к плановому хирургическому вмешательству.**

1. Определение показаний к госпитализации в круглосуточный стационар Центра для хирургического лечения осуществляется после консультации специалиста профильного отделения Центра.
2. Объем планового хирургического вмешательства определяется лечащим врачом после стационарного предоперационного обследования и утверждается заведующим отделением. В отдельных случаях характер и объем планового хирургического лечения утверждается врачебной комиссией Центра.
3. Перечень предоперационного лабораторного и инструментального обследований определяет лечащий врач при поступлении пациента на плановое хирургическое лечение.
4. Перед поступлением в круглосуточный стационар Центра для планового хирургического лечения у пациента должны быть исключены (санированы) все возможные очаги хронической инфекции (санация зубов, при необходимости лечение у врача-оториноларинголога).
5. Обязательным условием выполнения планового хирургического вмешательства является подписание пациентом (законным представителем) информированных добровольных согласий на хирургическое вмешательство и анестезиологическое обеспечение.
6. В ряде случаев, когда предполагаемое хирургическое вмешательство потенциально может сопровождаться значимой кровопотерей, обязательным условием для выполнения оперативного лечения является подписание пациентом (законным представителем) добровольного информированного согласия на возможную трансфузию (переливание) донорских компонентов крови.
7. Особенности проведения трансфузии донорских компонентов крови, показания и противопоказания, и информацию о возможных негативных событиях, связанных с трансфузией, можно уточнить у врача-трансфузиолога или у заведующего кабинетом трансфузиологии.
8. Противопоказания для выполнения планового хирургического вмешательства:
  - острое инфекционное заболевание (или обострение хронического инфекционного заболевания) любой этиологии, имеющееся на момент госпитализации или возникшее за 14 дней до госпитализации. В отдельных случаях после перенесения острых инфекционных заболеваний (или обострения хронического инфекционного заболевания) необходим более длительный период восстановления до возможного планового хирургического лечения (1 месяц и более). Сроки возможного планового хирургического лечения после перенесённого инфекционного заболевания необходимо уточнить у специалистов профильного отделения Центра;
  - нестабильное состояние пациента по основному заболеванию, декомпенсация (или угроза декомпенсации) витальных функций;
  - обострение сопутствующего заболевания или возникновение нового заболевания, не относящегося к основному диагнозу хирургического лечения;
  - наличие значимых отклонений в результатах лабораторного и инструментального обследований, выполненных на догоспитальном этапе и в ходе предоперационного обследования;
  - наличие противопоказаний к хирургическому лечению, выявленных лечащим врачом по результатам предоперационного обследования (в том числе консультаций профильными специалистами);

- выявление противопоказаний к плановому анестезиологическому обеспечению;
  - отказ пациента (законного представителя) от хирургического вмешательства;
  - решение врачебной комиссии Центра (в нерабочие дни и часы – врачебного консилиума).
9. Дата и время начала хирургического вмешательства определяется заведующим профильным отделением и согласовывается с заведующим операционным блоком. Дата хирургического вмешательства (при отсутствии временных противопоказаний) назначается для выполнения в срок, не превышающий 3-х рабочих дней после поступления пациента в стационар.
  10. Не позднее чем в последний день перед датой хирургического вмешательства осуществляется осмотр пациента следующими специалистами: врач-педиатр, врач-анестезиолог-реаниматолог.
  11. Режим приёма пищи и жидкости перед оперативным вмешательством устанавливается врачом-анестезиологом-реаниматологом и доводится до сведения пациента (законного представителя) в ходе предоперационного осмотра.
  12. Протокол анестезиологического обеспечения, перечень анестезиологических манипуляций и лекарственных препаратов определяет врач-анестезиолог-реаниматолог по результатам предоперационного осмотра пациента.
  13. В день перед датой хирургического вмешательства и непосредственно в день оперативного лечения пациенту могут выполняться следующие подготовительные манипуляции (при наличии показаний): удаление волос в зоне хирургического вмешательства (бритье), механическая очистка кишечника (очистительная клизма), гигиеническая обработка кожного покрова, катетеризация периферического венозного сосуда, инфузионная терапия, другие медицинские манипуляции по назначению лечащего врача или врача-анестезиолога-реаниматолога. Перечень предоперационных подготовительных манипуляций необходимо уточнить у лечащего врача.
  14. В день хирургического лечения пациентам запрещено самовольно покидать профильное отделение.
  15. Порядок обезболивания, правила ухода за пациентом, режим приёма жидкости, пищи и лекарственных препаратов в послеоперационном периоде необходимо уточнить у лечащего врача и врача-анестезиолога-реаниматолога.
  16. Обо всех изменениях в самочувствии и состоянии пациента в послеоперационном периоде необходимо незамедлительно сообщать медицинскому персоналу отделения.

Пациент (сопровождающее лицо) в послеоперационном периоде обязан строго соблюдать предписанный лечащим врачом режим и выполнять все медицинские рекомендации.

## **VIII. Правила посещения пациентов, получающих лечение в палате реанимации.**

1. Родителю (законному представителю, сопровождающему лицу) разрешено находиться в палате отделения анестезиологии и реанимации и интенсивной терапии (далее ОАРИТ) совместно с несовершеннолетним пациентом круглосуточно.
2. Допускается одновременное присутствие только одного посетителя.
3. Посещение пациента лицами в возрасте до 18 лет возможно только в исключительных случаях, в сопровождении совершеннолетнего члена семьи, после согласования с заведующим ОАРИТ.
4. Пребывание в палате ОАРИТ во время проведения лечебных мероприятий и манипуляций возможно только с разрешения медицинского персонала ОАРИТ.
5. Совместное пребывание в палате ОАРИТ может быть на время прервано (различные манипуляции, поступление или перевод других пациентов, лечебные и реанимационные мероприятия и т.п).
6. Посетители обязаны неукоснительно и незамедлительно выполнять указания медицинского персонала, связанные с их профессиональной деятельностью и безопасностью пациентов.
7. Посетителям запрещено создавать ситуации, затрудняющие работу персонала отделения или создающие дискомфорт для других пациентов или посетителей отделения.
8. В палатах ОАРИТ посетителям необходимо соблюдать тишину и охранительный режим. На всех электронных устройствах необходимо отключить звук.
9. Посетителям следует бережно относиться к мебели, инвентарю и прочему имуществу в ОАРИТ.
10. Посетителям запрещено заходить в служебные помещения ОАРИТ и другие палаты.
11. Перед уходом из палаты ОАРИТ необходимо убедиться, что бортики-ограничители на кровати пациента подняты.
12. При необходимости отлучиться на время из палаты ОАРИТ можно оставить контактный номер телефона дежурному персоналу ОАРИТ для обратной связи.
13. Информацию о состоянии пациента и о проводимом лечении можно получить у врачей ОАРИТ или заведующего ОАРИТ.
14. Информацию по правилам дополнительного ухода за пациентом в палате ОАРИТ можно уточнить у дежурного медицинского персонала.
15. Посетители обязаны соблюдать действующие санитарно-эпидемиологические правила и ограничения. Уточняющую информацию можно получить у персонала ОАРИТ.
16. Перед входом в палату ОАРИТ посетитель должен надеть одноразовый халат, шапочку, бахилы.
17. Перед контактом с пациентом и после контакта с пациентом в ОАРИТ необходима тщательная обработка рук: мытье с мылом и дезинфекция спиртосодержащими растворами кожных антисептиков. Повторные обработки рук необходимо проводить регулярно после любых действий и манипуляций, загрязняющих кожные покровы (гигиенические мероприятия, кормление, смена положения тела, контакт с любыми поверхностями и инвентарём), а также перед выходом из палаты ОАРИТ.

18. Разрешено использование индивидуальных средств личной гигиены при осуществлении дополнительного ухода в палате ОАРИТ.
19. Сопровождающие лица, находящиеся в палате ОАРИТ круглосуточно совместно с несовершеннолетним пациентом для индивидуального ухода, обеспечиваются питанием.
20. Для посетителей ОАРИТ доступны санитарные комнаты. Уточнить расположение санитарных комнат можно у персонала ОАРИТ.
21. Спальное место при совместном нахождении в общих палатах ОАРИТ не предоставляется.
22. Дополнительные продукты питания разрешено приносить пациенту только после согласования с врачами или с заведующим ОАРИТ.
23. Для более комфортного пребывания в палате ОАРИТ разрешено приносить пациенту игрушки (которые можно подвергать гигиенической обработке и мытью), книги, смартфон или планшет с наушниками и т.п.
24. Любые вещи, игрушки, электронные устройства и иные предметы, приносимые пациенту в палату ОАРИТ, должны быть согласованы с медицинским персоналом (заведующий отделением, старшая медсестра, дежурный врач или дежурная медсестра).
25. Электронные устройства следует использовать только с наушниками, чтобы не причинять дискомфорт остальным пациентам.
26. Возможность использования личных электроприборов, подключаемых к электросети, необходимо уточнять у медицинского персонала отделения.
27. Не разрешается без предварительного согласования с медицинским персоналом пользование мобильными телефонами, фотоаппаратами, видеокамерами.
28. Разговаривать по мобильному телефону посетителям разрешено только внеобщих палат ОАРИТ.
29. Посетителям категорически запрещено вмешиваться в работу медицинских приборов и других устройств, находящихся в палате ОАРИТ.
30. Посетителям категорически запрещено без уведомления медицинского персонала ОАРИТ давать пациенту лекарственные препараты и выполнять пациенту какие-либо несогласованные манипуляции.
31. Посетителям категорически запрещается проводить какие-либо манипуляции в ОАРИТ с другими пациентами (давать еду, игрушки, книги и т. п.).
32. Категорически запрещено посещение пациентов в ОАРИТ лицами с признаками и симптомами любого острого инфекционного заболевания, лицами в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
33. Случаи возможного ограничения права (в том числе запрета) на посещение или нахождение с пациентом в палате ОАРИТ:
  - наличие подтвержденной информации о нормативно-правовом ограничении контактов посетителя с пациентом;
  - поведение посетителя, представляющее непосредственный риск или угрозу для пациента, для сотрудников и пациентов ОАРИТ, иных лиц, находящихся на территории Центра;
  - нарушение санитарно-гигиенических требований и норм;
  - нарушение законодательства, действующего на территории России;
  - нарушение настоящих Правил;
  - риск заражения инфекцией от посетителя;

- меры предосторожности при возникновении экстренных и чрезвычайных ситуаций;
  - эпидемиологические ограничения.
34. В случае проявления посетителем агрессивного поведения могут быть привлечены сотрудники охраны Центра или правоохранительных органов.
35. В случае возникновения дополнительных вопросов, замечаний или претензий сопровождающие лица могут обратиться к заведующему ОАРИТ, к представителям администрации Центра или направить письменное обращение по адресу электронной почты приёмной заместителя директора по клинической работе – главного врача: [turner19@mail.ru](mailto:turner19@mail.ru)

## **IX. Правила предоставления платных медицинских услуг.**

1. Платные медицинские услуги предоставляются в Центре в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в условиях дневного и круглосуточного стационаров, на основании лицензии, выданной Центру. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется сверх установленного государственного задания по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
2. Перечень платных медицинских услуг и размер платы за услуги содержится в Прейскуранте оказания платных медицинских услуг, утверждённом директором Центра и размещённом на официальном сайте Центра.
3. Центр предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с договором на оказание платных медицинских услуг.
4. При заключении договора пациенту и (или) законному представителю предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Программа).
5. Отказ пациента (законного представителя) от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объёмов медицинской помощи, предоставляемых пациенту без взимания платы в рамках Программы.
6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
7. Центр оказывает платные медицинские услуги в следующих случаях:
  - анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
  - 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;
  - при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьёй 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.
8. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:
  - в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
  - на основе клинических рекомендаций;

- с учётом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).
9. При заключении договора пациенту и (или) законному представителю предоставляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг; информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; другие сведения, относящиеся к предмету договора.
  10. Оформление договоров на оказание платных медицинских услуг осуществляется Отделом платных медицинских услуг Центра (контакты указаны в общих сведениях).

## **Х.Порядок получения сведений пациентом (законным представителем).**

1. Информацию о результатах обследования, состоянии здоровья и плане лечения пациент (законный представитель), получающий стационарную медицинскую помощь, может узнать у лечащего (дежурного) врача или заведующего отделением. Необходимо уточнить у персонала отделения возможное время для беседы с лечащим врачом или заведующим отделением.
2. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в Центре.
3. Супруг (супруга), дети, родители, усыновлённые, усыновители, родные братья и родные сёстры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (далее – Доверенные лица), имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.
4. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя и Доверенных лиц с медицинской документацией является поступление в Центр запроса, в том числе в электронной форме от пациента, его законного представителя или Доверенного лица, о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос) за исключением случаев оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.
5. Образец письменного запроса на ознакомление с медицинской документацией размещён на официальном сайте Центра.
6. В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель или Доверенное лицо информируется доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником Центра о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учётом графика работы Центра, а также о месте в Центре, в котором будет происходить ознакомление.
7. Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем или Доверенным лицом предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не превышает десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.
8. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара и в условиях дневного стационара, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении Центра, в котором они пребывают.
9. Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении Центра указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения Центра. Руководитель структурного подразделения (заведующий отделением) Центра обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.
10. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником Центра в медицинской документации во время приёма.
11. При необходимости и в целях реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, Центр предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.

12. Справки и медицинские заключения выдаются пациенту, его законному представителю, родителям, усыновителям, родным братьям и родным сёстрам, дедушкам, бабушкам либо иным лицам, указанным пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.
13. В случае, если пациентом является несовершеннолетний в возрасте до пятнадцати лет или несовершеннолетний больной наркоманией в возрасте до шестнадцати лет, либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным, справки и медицинские заключения на бумажном носителе выдаются их законным представителям при предъявлении документа, удостоверяющего личность законного представителя, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.
14. Справки и медицинские заключения выдаются при личном обращении за получением указанных документов в Центр при предъявлении документа, удостоверяющего личность.
15. Для получения заключений и справок по результатам медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, необходимо обратиться в регистратуру консультативных подразделений Центра.
16. Для получения заключений и справок по результатам медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара, необходимо обратиться в приёмную главного врача Центра.
17. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесённых лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при организации оказания первичной медико-санитарной, либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.
18. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента.
19. Медицинские заключения и справки выдаются в срок, не превышающий 3-х рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, отражаемых в заключении или справке.
20. Пациент (законный представитель) имеет право на получение копий медицинских документов и выписок из них, в том числе копии медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, копии результатов лабораторных, инструментальных и иных видов диагностических исследований, иных медицинских документов.
21. Для получения медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент (законный представитель) представляет в адрес Центра запрос о предоставлении медицинских документов в одной из нижеперечисленных форм:
  - запрос на бумажном носителе в адрес приёмной главного врача Центра (при личном обращении или по почте);
  - запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом (или законным представителем, в случае если пациентом

является несовершеннолетний возрасте до пятнадцати лет или несовершеннолетний больной наркоманией в возрасте до шестнадцати лет, либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным), с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», единой системы идентификации и аутентификации, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций и иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг.

22. Образец письменного запроса на предоставлении копии медицинской документации размещён на официальном сайте Центра.
23. Получение копий медицинских документов на бумажном носителе (или в виде скан-копии на цифровом носителе) осуществляется при личном обращении (в рабочее время) или при направлении медицинских документов по почте.
24. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе или скан-копий медицинских документов осуществляется в количестве одного экземпляра.
25. К копиям медицинских документов могут прилагаться цифровые изображения на цифровых носителях (CD- и DVD-дисках), в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в Центре соответствующих архивных данных.
26. Копии медицинских документов, находящихся на хранении в архиве, предоставляются при условии наличия документов в архиве (до истечения срока хранения).
27. Максимальный срок выдачи копий медицинских документов с момента регистрации в Центре запроса не превышает 30 дней.
28. В случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются пациенту либо его законному представителю в срок, не превышающий 24 часа (по рабочим дням, в рабочие часы).

## **XI. Порядок направления обращений.**

1. Любой гражданин имеет право подать обращение в устной или письменной форме в адрес Центра или должностных лиц Центра при условии соблюдения требований, установленных законодательством Российской Федерации.
2. Обращение - это направленное в Центр или должностному лицу Центра в письменной форме (в том числе в форме электронного документа) предложение, заявление или жалоба, а также устное обращение к должностным лицам Центра.
3. Письменное обращение может быть направлено в адрес Центра или в адрес должностных лиц Центра почтовым отправлением, направлением по электронной почте либо передано в канцелярию Центра.
4. Устное обращение может быть направлено на личном приёме граждан должностными лицами Центра.
5. Информация о реквизитах Центра, должностных лицах и их контактных данных с указанием графика приёма граждан указана в разделе I. Общие сведения.
6. Требования к письменному обращению:
  - письменное обращение должно содержать сведения о лице, его подавшем, – фамилию, имя, отчество (при наличии), почтовый адрес, по которому надлежит отправить ответ, контактный телефон (по желанию);
  - в обращении должна быть изложена суть предложения, заявления или жалобы;
  - обращение должно быть подписано гражданином лично или лицом, представляющим его интересы на законных основаниях (при условии подтверждения его полномочий на подписание обращения в соответствии с законом – доверенность, законный представитель несовершеннолетнего и т. п.).
7. Требования к устному обращению:
  - устное обращение принимается к рассмотрению во время личного приёма граждан директором Центра или представителями администрации;
  - во время личного приёма гражданин обязан предъявить документ, удостоверяющий его личность, сообщить данные о месте жительства, а также изложить суть вопроса, с которым он обращается, для внесения данной информации в Журнал регистрации обращений пациентов;
  - в случае если во время личного приёма от гражданина поступает письменное обращение и (или) материалы, они подлежат регистрации в Журнале регистрации обращений пациентов и рассматриваются в утверждённом порядке.
8. В ряде случаев для подготовки ответа на обращение к рассмотрению вопроса по существу обращения привлекается врачебная комиссия Центра.
9. Срок рассмотрения обращения, направленных в адрес Центра или должностных лиц Центра – 10 календарных дней со дня его поступления.
10. В случае необходимости проведения медицинской экспертизы или наличия иных факторов, делающих невозможным ответ по существу в установленный срок, заявителю направляется ответ с указанием сроков подготовки ответа по существу и обоснования отложения решения его вопроса.
11. Анонимные обращения, а также письменные обращения, не соответствующие требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, не рассматриваются.
12. При получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью сотрудников, членам их семей и близким, а также имуществу Центра, Центр вправе оставить данное обращение без ответа по существу поставленных в нём вопросов и сообщить гражданину, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.
13. В случае если текст письменного обращения не поддаётся прочтению, ответ на обращение не даётся, и оно не подлежит рассмотрению.

14. В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направлявшимися обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, то данное очередное обращение признается безосновательным, и переписка с гражданином по данному вопросу прекращается. Заявитель уведомляется о принятом решении.
15. В случае если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих охраняемую действующим законодательством тайну, заявителю сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений.
16. Если в обращении содержатся сведения о подготавливаемом, совершаемом или совершенном противоправном действии, а также о лице, его готовящем, совершающем или совершившем, обращение направляется в уполномоченные государственные органы в соответствии с подведомственностью.
17. Основанием для отказа в рассмотрении обращения, поступившего в электронной форме, также являются указание автором недействительных сведений о себе и (или) адреса для ответа, невозможность рассмотрения обращения без необходимых документов и личной подписи.

## **ХII. Порядок организации обучения пациентов в Центре по Федеральной образовательной программе среднего общего образования**

1. В случае получения длительного стационарного лечения пациент школьного возраста имеет право продолжить обучение по Федеральной образовательной программе среднего общего образования в учебном подразделении Центра.
2. Для организации обучения законному представителю пациента необходимо обратиться к специалисту отдела воспитательной работы и психологической помощи (воспитателю) или к лечащему врачу.
3. На обучение принимаются учащиеся 1-11 классов, которым предстоит длительное лечение или многоэтапное лечение в течение одного года.
4. В учебном подразделении преобладает классно-урочная система, представлены все предметы федерального учебного плана.
5. Групповые занятия проводятся с 14.30 - 18.00 ежедневно, кроме субботы и воскресенья.
6. Для лежачих пациентов проводятся индивидуальные занятия с 9.30 - 12.30 и с 13.30 до 14.30 ежедневно, кроме субботы и воскресенья.
7. В случае, если позволяет состояние пациента, индивидуальные занятия проводятся в том числе и для пациентов, получающих длительное лечение в условиях палат реанимации и интенсивной терапии.
8. Документы для зачисления на обучение:
  - разрешение лечащего врача, подтверждающее предположительные сроки нахождения на длительном лечении (бланк в канцелярии школы, заполняется по месту);
  - справка из образовательного учреждения месту жительства;
  - документ, удостоверяющий личность пациента (паспорт/свидетельство о рождении);
  - документ, удостоверяющий личность законного представителя пациента;
  - анкета образовательных потребностей ребёнка (заполняется по месту).
9. Все обучающиеся (кроме региона Санкт – Петербург) обеспечиваются учебниками и учебными пособиями в соответствии с ФГОС.
10. При выписке ребёнок получает справку, заверенную подписью и печатью с текущими отметками для предоставления в образовательное учреждение по месту жительства.

### **ХIII. Правила оформления листков нетрудоспособности.**

1. При необходимости оформления листка временной нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи (ребёнком) сопровождающее лицо информирует об этом лечащего врача при поступлении в круглосуточный или дневной стационар (в первые сутки). При отсутствии вышеуказанной информации последующее оформление листка нетрудоспособности невозможно. Сведения о необходимости оформления листка нетрудоспособности предоставляются в письменном виде сопровождающим лицом, осуществляющим уход за ребёнком и заверяются личной подписью.
2. При необходимости оформления листка нетрудоспособности пациенту (работающему гражданину в возрасте до 18 лет) уведомление лечащего врача осуществляется в соответствии с п.1 данного раздела.
3. Оформление листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи (ребёнком) в Центре осуществляется в соответствии с требованиями раздела V Приложения к приказу Минздрава России от 23.11.2021 N 1089н "Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации".
4. Листок нетрудоспособности в случае ухода за больным членом семьи формируется медицинским работником одному из членов семьи, иному родственнику, опекуну или попечителю, фактически осуществляющему уход.
5. Листок нетрудоспособности формируется:
  - в случае ухода за больным ребёнком в возрасте до 15 лет - на весь период совместного пребывания с ребёнком при оказании ему медицинской помощи в условиях дневного или круглосуточного стационара Центра;
  - в случае ухода за больным ребёнком-инвалидом в возрасте до 18 лет - на весь период совместного пребывания с ребёнком при оказании ему медицинской помощи в условиях дневного или круглосуточного стационара Центра;
  - при необходимости осуществления ухода за больным членом семьи листки нетрудоспособности могут формироваться попеременно разным лицам, фактически осуществляющим уход (один из членов семьи, иной родственник, опекун или попечитель, осуществляющий уход).
  - гражданам, проживающим в иных субъектах Российской Федерации кроме Санкт-Петербурга и Ленинградской области, возможно продление листка нетрудоспособности с учётом необходимого, документально подтверждённого времени на проезд до места жительства. О такой необходимости сопровождающее лицо информирует лечащего врача заблаговременно до дня выписки.
6. Не формируется листок нетрудоспособности по уходу:
  - за больным членом семьи в возрасте старше 15 лет при лечении в стационарных условиях (условиях дневного стационара);
  - в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы;
  - в период отпуска по беременности и родам;
  - в период отпуска по уходу за ребёнком до достижения им возраста 3-х лет, за исключением случаев выполнения работы в указанный период на условиях неполного рабочего времени или на дому.
7. В случае, когда мать ребёнка находится в отпуске по беременности и родам и не имеет возможности осуществлять уход за больным ребёнком, листок нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком формируется другому члену

семьи, иному родственнику, фактически осуществляющему уход за больным ребёнком.

## ПАМЯТКА РЕЦИПИЕНТУ КРОВИ

**Переливание крови донора**

Эта памятка содержит ответы на наиболее распространённые вопросы о переливании крови.

**Что такое переливание крови?**

Переливание крови – лечение, назначенное врачом-трансфузиологом. Оно включает в себя введение донорской крови или её компонентов (составляющих) в вену пациента.

**Где берут кровь донора?**

В России кровь получают только от добровольных доноров. Кровь собирают стерильным оборудованием, которое используется только один раз. Стандарты службы крови России соответствуют международным в отношении:

- отбора доноров крови;
- сбора, обследования, обработки и хранения компонентов крови для переливания.

**Какие виды компонентов крови используются для переливания?**

Для переливания используют компоненты крови:

1. эритроциты (красные клетки крови):
  - для лечения анемии (малокровия), которая вызывает умеренную или сильную проблему со здоровьем;
  - при сильном кровотечении (например, во время или после операции, или после травмы);
2. тромбоциты (красные пластинки):
  - самые маленькие клетки крови для остановки кровотечения. Их переливают после пересадки органов и тканей, во время лечения в отделениях интенсивной терапии или как часть лечения опухоли;
3. свежезамороженная плазма и криопреципитат:
  - для восполнения дефицита факторов свёртывания крови при кровотечении.

**Как обследуют кровь?**

Донорская кровь всегда проверена на:

- инфекции;
- ВИЧ/СПИД;
- гепатит В и С;
- сифилис;
- группу крови;
- группу ABO;
- антиген RhD;
- антитела к эритроцитам.

Эритроциты тщательно проверяют, чтобы минимизировать риск реакции несовместимости при переливании. Проверки включают пробы на совместимость между образцами Вашей собственной крови и крови, выбранной для переливания.

**Насколько безопасно переливание крови?**

Основные риски донорских компонентов крови описаны ниже. Они не больше, чем риск для людей в повседневной жизни и риск для здоровья от других лечебных процедур. Переливания крови являются безопасной и эффективной формой лечения. Они спасают много жизней. Некоторые сложные хирургические операции не могут быть выполнены без переливания крови. Риски, связанные с переливанием, сопоставляют с рисками, связанными с отсутствием переливания. Если врач-трансфузиолог считает, что Вам нужно переливание, то значит, он уверен, что польза от этого для Вас больше, чем риск.

**Каковы основные риски, связанные с переливанием крови?**

- Возможны временные реакции, включая лёгкую лихорадку либо кожную сыпь.
- Основная реакция несовместимости при переливании крови, несовместимой по системе АВО, встречается очень редко. Это может привести к почечной недостаточности, затруднению дыхания, а иногда и к другим опасным для жизни осложнениям.
- Редко лечение может не дать желаемого результата.
- Переливание компонентов крови может иногда быть причиной инфекции: гепатиты В и С, ВИЧ/СПИД, некоторые бактерии – очень маловероятно, но эти инфекции могут быть очень серьёзными, а в некоторых случаях опасными для жизни. Исследования и проверки донорской крови минимизируют риск возникновения этих инфекций.

### **Оценки рисков, связанных с переливанием**

- Незначительная аллергическая реакция или сыпь возникает в 1–2 процентах случаев переливания.
  - Одна из основных реакций несовместимости: один случай на каждые 500 000 переливаний (три случая в год в России).
  - Риски заражения гепатитами В и С, ВИЧ/СПИД при переливании крови очень низкие и, по расчётным данным, составляют около одного случая на 1 млн переливаний.
  - Серьёзная бактериальная инфекция: в мире встречается редко при переливании тромбоцитов (в России не выявлена).
- Донорская кровь и её компоненты имеют высокий уровень безопасности. Отказ от переливания крови, когда это необходимо, может привести к серьёзным проблемам со здоровьем.

### **Какие альтернативы переливанию крови существуют?**

#### Отказ от переливания

Риски для здоровья при отказе от переливания, когда это необходимо, гораздо выше, чем при переливании крови и её компонентов. Многие виды операций и лечения опухоли, как правило, невозможны без переливания компонентов крови.

#### Кровезаменители

До сих пор нет заменителей эритроцитов и тромбоцитов, доступных для обычного использования. При дефиците некоторых факторов свёртывания крови возможно использование лекарств, содержащих эти факторы, – взамен донорской плазмы.

#### Аутокровь

Люди, которые чувствуют себя здоровыми и которым предстоит плановая операция, иногда просят, чтобы произвели забор их собственной крови для их собственных нужд. Это называется резервированием аутологичной крови. На практике преимущества этого метода ограничены, и его, как правило, рекомендуют только в особых ситуациях.

#### Направленные донации

Кровь, собранная от родственников или друзей, не безопаснее, чем кровь здоровых, добровольных доноров. По возможности сообщите Вашим знакомым о том, что все здоровые люди должны регулярно сдавать кровь для лечения других людей.

Помните, что:

- переливание крови или её компонентов проводится, только когда польза превышает риски;
- если Вы откажетесь от проведения переливания, когда это необходимо, то риск для Вашего здоровья возрастёт;
- Вы можете задать столько вопросов, сколько Вам нужно, чтобы убедиться, что Вы делаете правильный выбор.

Если у Вас есть ещё вопросы после прочтения этого документа, пожалуйста, обсудите их с врачом-трансфузиологом.