

## **ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА**

для пациентов Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград»

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящие Правила внутреннего распорядка для пациентов Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» (далее соответственно – Правила, Центр) являются организационно-правовым документом Центра, регламентирующим поведение граждан, находящихся на лечении/реабилитации/оздоровлении/санаторно-курортном лечении в Центре, в том числе в рамках программ ОМС и ДМС, и/или получающих платные услуги в Центре (далее – пациенты), сопровождающих лиц и иных лиц (далее – посетителей), находящихся в Центре, а также иные вопросы, возникающие между пациентом, сопровождающим, иным лицом и Центром, и распространяются на все структурные подразделения Центра.

1.2. Целью настоящих Правил является реализация прав пациента на комфортное прохождение лечения/реабилитация/оздоровления/санаторно-курортного лечения.

1.3. Соблюдение Правил является обязательным для всех пациентов в период их нахождения на курсовом/реабилитационном/санаторно-курортном лечении/оздоровлении в Центре (в том числе, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, далее - ОМС), получения медицинской помощи в амбулаторных условиях или обращения за медицинской помощью на платной основе (в том числе в рамках программ добровольного медицинского страхования, далее - ДМС), для сопровождающих лиц, а также посетителей Центра.

1.4. Правила внутреннего распорядка пациентов включают:

- порядок обращения пациента в Центр;
- права и обязанности пациента;
- правила поведения пациентов;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или иным лицам;
- порядок разрешения конфликтных ситуаций;
- график работы Центра и его должностных лиц;
- информация о порядке оказания платных медицинских услуг в Центре;
- заключительные положения.

1.5. Настоящие Правила размещаются на информационных стендах Центра в доступных для пациентов местах (в том числе и инфомате), а также на официальном сайте Центра.

### **2. Порядок обращения пациента в Центр**

2.1. Оформление пациентов, осуществляется следующими службами:

- администраторами дежурными отдела бронирования и размещения Центра: лиц, поступающих в рамках исполнения государственного задания по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;
- медицинским персоналом Центра (кабинет ОМС): лиц, поступающих по медицинской реабилитации в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (с предоставлением полного пакета документов в соответствии с порядком госпитализации);
- медицинским персоналом Центра (кабинет ОМС): лиц, обратившихся в рамках программ ДМС (с предоставлением пакета документов, установленных страховой компанией, а также предварительного согласования с врачом страховой компании объема оказываемой помощи).
- кассой платных услуг отдела бухгалтерии: лиц, желающих получить платные услуги (после очной консультации специалиста).

2.2. Бронирование мест (отмена бронирования) в Центре производится в следующем порядке:

- бронирование места возможно только при наличии в указанный период в номерном фонде Центра свободных номеров запрашиваемой категории;
- для резервирования места (номера) клиенту необходимо связаться с отделом бронирования Центра и сообщить желаемую дату и срок заезда, категорию номера, направление (вид заболевания) в лечении, возраст пациента. По факту бронирования места, совершенных на основании согласованных для резервирования дат заезда, Центр определяет и сообщает клиенту конечную дату удержания брони.
- если до конечной даты удержания брони путевка/курсовка не оплачена или клиент не инициировал продление/перенос брони, резервное место снимается с удержания по умолчанию. Клиент при необходимости имеет право корректировать бронь или снять её, в обязательном порядке уведомив об этом Центр не позднее 5-ти дней до предполагаемой даты заезда.
- бронирование места (номера) юридическим лицом производится на основании заключенного договора и заявки, поданной в письменной форме не позднее, чем за 7 рабочих дней до предполагаемой даты заезда, с указанием даты и срока пребывания, категории номера, направления в лечении.

2.3. Порядок записи и отмены записи на прием к специалисту:

- запись или отмена записи на прием к специалисту производится пациентом по телефону заранее у дежурного администратора;
- в случае невозможности оказания (по техническим либо иным причинам) Пациенту услуги по ранее осуществленной записи, дежурный администратор осуществляет незамедлительное уведомление пациента с предложением иных удобных дат для получения услуги.

2.4. В случае обращения в Центр пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий, Центр оперативно передает сведения в территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации.

2.5. В случае обращения в Центр пациента с подозрением на инфекционное заболевание или установления первичного диагноза инфекционного заболевания или при выявлении обострения хронического заболевания, пациент немедленно направляется в инфекционное медицинское учреждение или в

отделение специализированной помощи (при наличии показаний), или на амбулаторный этап. При наличии медицинских документов, подтверждающих течение хронического заболевания вне стадии обострения, вопрос о возможности оформления в Центр разрешается лечащим/дежурным врачом.

2.6. При оформлении в Центр пациент обязан предоставить следующие документы:

- *в рамках исполнения государственного задания СФР*: документ, удостоверяющий личность (паспорт), действующий полис обязательного медицинского страхования, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, путевку на санаторно-курортное лечение/оздоровление, санаторно-курортную карту (форма 072/у) с анализами крови, мочи, ЭКГ, кала на я/глист, глюкоза крови, осмотр уролога ( у мужчин), осмотр гинеколога (у женщин) со сроками годности не более 1 мес, а так же с указанием проведенной флюорографии/рентгенографии ОГК со сроком давности не более 1 года, свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет), справку врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями (для детей в возрасте до 14 лет), документы, подтверждающие законное представительство или родство с несовершеннолетними, справка или отметка в пакете документов об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14-ти дней, выданная медицинской организацией не позднее, чем 3 дня до отъезда (общий порядок). Кроме этого необходимо иметь при себе карту ИПРА или ПРП.

Пациент, являющийся застрахованным лицом, поступающий в Центр на медицинскую реабилитацию в период временной нетрудоспособности, предоставляет: документ, удостоверяющий личность (паспорт), действующий полис обязательного медицинского страхования, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, направление на оказание услуг по медицинской реабилитации, выписку из медицинской карты, эпикриз(ы) предшествующего(их) этапа(ов) лечения с результатами дополнительных клинико-диагностических исследований, листок нетрудоспособности, справка или отметка в пакете документов об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14-ти дней, выданная медицинской организацией не позднее, чем 3 дня до отъезда.

- *в рамках программы ОМС оказываются госпитализация, восстановительное лечение, обследование, консультация (перечень документов для госпитализации)*: документ, удостоверяющий личность (паспорт), действующий полис обязательного медицинского страхования, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, направление на госпитализацию (форма 057/у-04) с указанием: «Направляется на медицинскую реабилитацию в ФБУ Центр реабилитации СФР «Волгоград» и обязательным заполнением граф: ОАК, ОАМ (давностью до 10 дней); ЭКГ (давностью до 1 месяца); флюорография (давностью до 1 года); заключение гинеколога (для женщин); заключения дерматолога и терапевта с рекомендациями по приему лекарственных препаратов, консультации узких специалистов при необходимости. Анализы: анализ крови на сифилис методом ИФА (давностью 21 день); анализ крови на ВИЧ (давностью до 1 года); анализ крови на гепатиты «С» и «В» (давностью до 1

года); выписка из стационара, описание обследований, снимков (КТ, МРТ, рентгенограмм). Справка или отметка в пакете документов об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14-ти дней, выданная медицинской организацией не позднее, чем 3 дня до отъезда. Маломобильные пациенты госпитализируются при наличии сопровождающего лица (при необходимости ухода) на весь период реабилитации на коммерческой основе. Средний период реабилитации — от 15 дней. На период реабилитации пациенту возможно оформление ЭЛВН в рамках законодательства РФ.

- для получения платных услуг: документ, удостоверяющий личность (паспорт), действующий полис обязательного медицинского страхования, страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования, договор о предоставлении платных медицинских услуг, квитанцию об оплате, путевку на санаторно-курортное лечение/оздоровление, санаторно-курортную карту, свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет), справку врача-педиатра или врача-эпидемиолога об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями (для детей в возрасте до 14 лет), документы, подтверждающие законное представительство или родство с несовершеннолетними, справка или отметка в пакете документов об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14-ти дней, выданная медицинской организацией не позднее, чем 3 дня до отъезда.

- в рамках программ ДМС: документ, удостоверяющий личность (паспорт), письменное задание Заказчика (направление на лечение/гарантийное письмо), действующий договор/полис ДМС\*, при условии своевременного предоставления списков застрахованных лиц страховой компанией Центру, Справка или отметка в пакете документов об отсутствии контакта с больными инфекционными заболеваниями в течение предшествующих 14-ти дней, выданная медицинской организацией не позднее, чем 3 дня до отъезда.

Иностранные граждане заселяются в Центр в соответствии с требованиями миграционного законодательства России. Иностранные граждане должны предъявить паспорт, оформленную миграционную карту, а также в случаях, предусмотренных действующим миграционным законодательством, визу.

Путевка на санаторно-курортное лечение предоставляет право на лечение/оздоровление лица, указанного в путевке.

Деление путевки, продажа и передача её другому лицу не допускаются.

2.7. Учитывая отсутствие в Центре возможности предоставления услуг надлежащего качества малолетним детям и необходимость соблюдения интересов других пациентов, к проживанию принимаются вместе с родителями (законными представителями) дети с 4 (четырёх) лет.

Ответственность за информирование несовершеннолетних лиц о соблюдении ими настоящих Правил во время нахождения в Центре несут родители (законные представители).

2.8. В регистратуре Центра при первичном обращении на пациента заводятся соответствующие унифицированные формы медицинских карт пациентов и/или

---

\* настоящий перечень не является исчерпывающим.

электронные истории болезни, в которые вносятся следующие сведения о пациенте на основании документов, удостоверяющих личность: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес постоянной или временной регистрации по месту жительства, серия и номер паспорта, кем и когда выдан, номер телефона, серия и номер полиса обязательного

медицинского страхования, информация (ФИО, контактный телефон) о ближайших родственниках, иных членах семьи пациента, получающего услуги в Центре, для оповещения в экстренных ситуациях.

Медицинская карта на руки пациенту не выдается, а переносится регистратором в кабинет врача или на медицинский пост профильного отделения Центра.

Медицинская карта пациента является собственностью учреждения и должна храниться в Центре. Рентгеновские снимки, другие результаты обследований являются частью медицинской карты и хранятся в ней.

Самовольный вынос медицинской карты из Центра без согласования с руководством не допускается.

2.9. Плановая госпитализация по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению (в рамках исполнения государственного задания СФР) – осуществляется в соответствии с согласованным графиком заездов, при наличии необходимого комплекта документов у пациента.

Плановая госпитализация за получением лечения по медицинской реабилитации в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – осуществляется в порядке очередности. Срок госпитализации: не более четырнадцати дней с даты обращения пациента в Центр, при наличии необходимого комплекта документов.

Платные услуги, в том числе и услуги по программам ДМС, оказываются в плановом порядке согласно предварительной записи, при наличии необходимого комплекта документов и свободных мест коечного фонда.

2.10. Информацию о времени приема врачей, о времени и месте приема руководителем Центра и его заместителями пациент может получить в регистратуре в устной форме, на информационных стендах, расположенных в холле, а также официальном сайте Центра.

2.11. В регистратуре пациенту выдается талон или производится запись в санаторно-курортной книжке с указанием фамилии врача, номера кабинета, даты и времени явки к лечащему врачу на прием.

Направления на диагностические исследования и медицинские процедуры выдаются лечащим врачом (расписываются в санаторно-курортной книжке/либо в направлении - Заказе).

2.12. При оформлении пациенту выдается талон на питание для предоставления в столовую с передачей медицинской сестре диетической\*.

2.13. Прием пациентов врачами проводится согласно графику. Врач вправе прервать прием пациентов для оказания неотложной помощи.

Вход в верхней одежде в медицинские кабинеты запрещается в любое время

---

\*при условии приобретения услуг по питанию

года. В осенне-зимний период пациент должен оставлять верхнюю одежду в гардеробе (или специально отведенном месте).

2.14. При первичном посещении лечащего врача пациент дает свое письменное добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с действующим законодательством.

2.15. Повторный прием пациента осуществляется в день и время, назначенное врачом. Неявка на прием в назначенное время является нарушением режима.

2.16. Диагностические службы (клинико-диагностическая лаборатория, отделение функциональной диагностики, рентгенологический кабинет и др.) принимают пациентов по направлению лечащего врача, о чем предварительно делается запись в санаторно-курортной книжке.

2.17. В случае необходимости направления на консультацию или госпитализацию в другие медицинские организации пациенту выдается направление установленного образца (по форме 057/у-04), и выписка из медицинской карты пациента с подписью заместителя руководителя Центра по медицинской части (заведующего отделением, дежурного врача).

2.18. Выписка пациентов, прошедших курс лечения в Центре, производится планоно:

- по профилю медицинской реабилитации по программе ОМС - до 12:00 часов рабочего дня;

- по профилю санаторно-курортного лечения/оздоровления, либо реабилитационного лечения в рамках исполнения государственного задания СФР до 20:00 часов ежедневно лечащим врачом, либо дежурным врачом в выходные и праздничные дни, а также при досрочном выезде или переводе в другое учреждение в связи с внеплановой выпиской или ранее запланированным сроком завершения лечения.

2.19. При выписке пациентам выдается надлежаще оформленный выписной эпикриз и отрывной талон от санаторно-курортной путевки (при наличии условия о выдаче отрывного талона на руки пациенту в соглашении с региональным отделением СФР).

В порядке, установленном законодательством Российской Федерации, пациентам на случай временной нетрудоспособности продлевается листок нетрудоспособности.

2.20. Медицинская карта пациента после выписки оформляется и сдается в архив.

2.21. При выписке из Центра пациенту необходимо:

- сдать имеющийся диетический талон на питание администратору;
- вернуть имущество Центра, взятое в прокат;
- сдать номер горничной (дежурному персоналу);
- сдать ключи от номера администратору,
- сдать реабилитационную карту.

2.22. Оказание платных медицинских услуг на базе Центра осуществляется в соответствии с постановлением Правительства РФ 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"

Информация о перечне видов платных медицинских услуг и порядке их оказания в Центре указана в разделе 9 настоящих Правил.

2.23. Центр обеспечивает конфиденциальность персональных данных пациентов и безопасность при их обработке в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

### **3. Права и обязанности пациентов и сопровождающих лиц**

Пациент, сопровождающие лица пользуются всеми правами и обязаны соблюдать все обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

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

3.1.1. уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в предоставлении услуг пациентам;

3.1.2. получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании услуг;

3.1.3. обследование, лечение и нахождение в Центре в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;

3.1.4. получение медицинской помощи в гарантированном объеме и надлежащего качества в соответствии с требованиями законодательства в сфере здравоохранения;

3.1.5. облегчение или устранение «острых» симптомов, связанных с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

3.1.6. перевод к другому лечащему врачу с разрешения заместителя руководителя Центра по медицинской части или руководителя структурного подразделения при согласии другого врача;

3.1.7. добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с нормативными актами;

3.1.8. отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, за исключением случаев, предусмотренными нормативными актами;

3.1.9. обращение с жалобой к должностным лицам Центра, в Социальный фонд России и/или региональное отделение выдавшего направление на лечение/реабилитацию (далее – СФР), и/или иные органы и суд в порядке, установленном действующим законодательством;

3.1.10. сохранение персональных сведений, относящихся к медицинской тайне;

3.1.11. получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья;

3.1.12. размещение в номере соответствующей комфортности согласно условиям договора (путевки). Переселение в другой номер допускается только с разрешения администратора.

Размещение в двухместных номерах производится путем подселения (место в двухместном номере) по половому признаку. Приоритетом при размещении в целом двухместном номере являются: пациенты, направленные на реабилитацию по путевкам с сопровождающими лицами, семейные пары.

3.2. Пациент, сопровождающее лицо обязаны:

3.2.1. прибыть в Центр в день, указанный в путевке.

Досрочное прибытие, а также убытие не допускаются (за исключением особых случаев). Для пациентов, являющихся застрахованными лицами, особые случаи, требующие переноса даты заезда (выезда) в Центр, согласовываются отделом бронирования и размещения с региональным отделением СФР.

При необходимости раннего заезда (до даты начала действия путевки), дни, не входящие в путевку, подлежат предварительному бронированию и оплате.

Дни опозданий (в случае заезда позже даты начала действия путевки) не компенсируются.

В случае досрочного отъезда из Центра пациент, сопровождающее лицо, обязаны написать заявление на имя руководителя Центра с указанием причины досрочного выезда, поставить в известность лечащего врача и дежурного/ую администратора/медицинскую сестру палатную (постовую).

3.2.2. своевременно обращаться за плановой медицинской помощью. Экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается в Центре в круглосуточном режиме.

3.2.3. уважительно относиться к медицинским и другим работникам Центра, участвующим в организации и оказании медицинской помощи и услуг, а также уважать права других пациентов, сопровождающих лиц.

3.2.4. представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, аллергических реакциях, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях. Сознательное искажение информации о здоровье может отразиться на правильности диагноза, назначаемого лечения и повлиять на ожидаемый результат.

3.2.5. своевременно и точно выполнять медицинские предписания и рекомендации (назначения) лечащего врача, в том числе по соблюдению режима лечения, распорядка дня, объема двигательной активности, диеты и т.д.;

3.2.6. сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

3.2.7. оформлять в установленном порядке отказ от получения информации против своей воли о состоянии здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, в том числе в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания;

3.2.8. принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;

3.2.9. соблюдать правила внутреннего распорядка дня для пациентов Центра;

3.2.10. соблюдать правила техники безопасности для пациентов Центра;

3.2.11. бережно относиться к имуществу (в том числе оборудованию и инвентарю) Центра, при уходе из номера закрывать водоразборные краны и окна, выключить свет, телевизор, закрыть номер.

За порчу (утрату) имущества Центра пациенты несут материальную ответственность в соответствии с положениями Гражданского Кодекса



Российской Федерации. Возмещение причиненного ущерба производится на основании составленного акта о порче (утрате) имущества.

За сохранность ценных вещей и денег, оставленных без присмотра, Центр ответственности не несет.

3.2.12. соблюдать санитарно-эпидемиологический режим;

3.2.13. соблюдать пропускной режим, установленный в Центре.

Крупногабаритные вещи (более 150 см суммы трех измерений длины, ширины, высоты) подлежат визуальному осмотру службой охраны Центра.

Парковка транспортных средств должна осуществляться только в специально отведенных местах. При условии наличия платной парковки на охраняемой территории Центра, оплата производится в соответствии с утвержденным руководителем Центром прейскурантом на платные услуги.

3.2.14. исполнять требования пожарной безопасности. При обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент, сопровождающее лицо немедленно должны сообщить об этом дежурному администратору и/или персоналу;

3.2.15. при обнаружении бесхозных (подозрительных) вещей (предметов) (оставленных/забытых и т.д.) незамедлительно сообщить об этом сторожухатеру, дежурному администратору и/или персоналу Центра. Бесхозные (подозрительные) вещи (предметы) трогать (руками, ногами, палками и т.д.) и перемещать собственными силами запрещается;

3.2.16. обеспечивать соблюдение правил внутреннего распорядка дня для пациентов Центра малолетними детьми, необходимый присмотр за ними.

3.3. Пребывание в Центре, которое влечет за собой ухудшение состояния пациента, считается для него противопоказанным. Противопоказанность пребывания пациента устанавливается лечащим/дежурным врачом, а в конфликтных случаях - врачебной комиссией, которая определяет наличие противопоказаний, возможность оставления пациента в Центре для проведения лечения/оздоровления/реабилитации, необходимость перевода пациента в больницу или транспортировку с выделением сопровождающего по месту жительства, оказание содействия в приобретении проездных билетов.

#### **4. Правила поведения пациентов и сопровождающих лиц**

4.1. Пациентам, сопровождающим лицам в период пребывания в Центре запрещается:

4.1.1. находиться в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил) в помещениях Центра;

4.1.2. курить в зданиях (в том числе на балконах), помещениях и на охраняемой территории Центра;

4.1.3. проносить на территорию Центр и/или хранить в номере огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых, либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих. Распивать спиртные напитки, употреблять наркотические средства, психотропные и токсические вещества на всей территории Центра;

4.1.4. нарушать правила техники безопасности, в том числе пожарной безопасности для пациентов Центра (в том числе хранить в номере громоздкие

вещи, оружие, легковоспламеняющиеся вещества и материалы), находиться в служебных и технических помещениях, подвалах, чердаках и на крышах Центра;

4.1.5. нарушать медицинские предписания и рекомендации (назначения) лечащего врача, в том числе по соблюдению режима лечения пациента (в том числе пропуск лечебных процедур, прием лекарств, прием лекарственных средств, не назначенных лечащим врачом и/или без его согласования, не сдача биоматериала на анализы и т.д.), распорядка дня, объема двигательной активности, диеты (в том числе не посещение столовой, использование в пищу продуктов питания, не предусмотренных рационом питания и/или не согласованных с лечащим врачом, голодание и т.д.).

Пациентам, проходящим лечение/оздоровление/реабилитацию по программе ОМС покидать территорию Центра без разрешения, лечащего/дежурного врача запрещается.

4.1.6. использовать средства мобильной связи при нахождении на приеме у врача, во время выполнения медицинских процедур, манипуляций, обследований;

4.1.7. громко разговаривать, включать телевизор и аудиоаппаратуру на максимальную громкость, мешать дневному и ночному отдыху других пациентов;

4.1.8. играть в азартные игры на территории Центра;

4.1.9. передвигать мебель в номере, либо выносить из номеров инвентарь (покрывала, полотенца и пр.), а также самовольно переселяться из одного номера в другой;

4.1.10. собирать на территории Центра растения, травы, ягоды, грибы, хранить их в комнатах и/или употреблять (в целях предотвращения возможных отравлений и аллергических реакций);

4.1.11. срывать отростки комнатных и уличных растений, портить зеленые насаждения, клумбы;

4.1.12. оставлять в номере в своё отсутствие посторонних лиц, а также передавать ключи от номеров посторонним лицам. Принимать гостей в ночное время, в том числе оставлять гостей в номере на ночь.

4.1.13. выносить посуду и готовые блюда из обеденного зала столовой, ресторана, бара;

4.1.14. пользоваться самодельными и/или неисправными электрическими приборами, неисправной сантехникой. Обо всех неисправностях пациенты должны незамедлительно известить дежурный персонал;

4.1.15. хранить в номерах легковоспламеняющиеся и взрывоопасные вещества и материалы;

4.1.16. привозить с собой животных, птиц, рыб и прочую живность;

4.1.17. оставлять без присмотра ценные вещи, деньги, личные вещи. Запрещается трогать оставленные подозрительные предметы. Обо всех оставленных без присмотра предметах, не трогая их, сообщать персоналу Центра.

4.1.18. осуществлять действия, которые могут восприниматься персоналом Центра как обещание или предложение дачи взятки;

4.1.19. оставлять малолетних детей без присмотра;

- 4.1.20. преграждать проезд служебного, санитарного транспорта к зданию(ям) Центра;
- 4.1.21. допускать агрессивное поведение в отношении других пациентов и сопровождающих лиц, пребывающих в Центре и персонала Центра;
- 4.1.22. иметь внешний вид, не отвечающим санитарно-гигиеническим требованиям;
- 4.1.23. покидать палату во время врачебного обхода.
- 4.2. Нахождение иных лиц, кроме законных представителей пациентов и сопровождающих лиц, в лечебно-диагностических кабинетах допускается только с разрешения лечащего врача, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.
- 4.3. Во время эпидемий (ОРВИ, ГРИПП, инфекционными заболеваниями и т.д.) рекомендуется использовать индивидуальные средства защиты: марлевые или иные повязки, предназначенные для защиты от инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем. При обострении эпидемиологической обстановки в регионе, либо по предписанию надзорных органов, Центром могут вводиться обязательные требования, направленные на недопущение распространения инфекций в рамках соблюдения норм санитарно-эпидемиологической безопасности.
- 4.4. Пациент, сопровождающие лица обязаны незамедлительно известить лечащего врача об ухудшении состояния своего здоровья. При отсутствии лечащего врача передать данную информацию дежурному медицинскому персоналу.
- 4.5. В Центре установлен единый расчетный час.
- Заезд – 8.00 текущих суток по местному времени даты заезда (первый день, указанный в путевке/направлении);
  - Выезд – 20.00 текущих суток по местному времени даты выезда (последний день, указанный в путевке/выписке);
- Для пациентов в рамках исполнения программы ОМС:
- Заезд - 12.00 текущих суток по местному времени даты заезда (первый день, указанный в направлении), выезд – 12.00 текущих суток по местному времени даты выезда (последний день, выписки).
- 4.6. В Центре установлен следующий распорядок дня для пациентов и сопровождающих их лиц:
- 07:00 – ПОДЪЕМ (утренний туалет, приведение в порядок прикроватных тумбочек, заправка кроватей, проветривание номера и т.д.)
  - 07:00-08:00 – СДАЧА АНАЛИЗОВ\* (по показаниям, по назначению врача)
  - 08:00-09:00 – ЗАВТРАК
  - 09:00-13:00 – ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР, ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ
  - 10:00-10:30 – ВТОРОЙ ЗАВТРАК\* (для пациентов с диагнозом сахарный диабет, питание которых осуществляется по: основному варианту стандартных диет (ОВД), варианту диеты с повышенным количеством белка – высокобелковая диета (ВБД), варианту диеты с пониженной калорийностью – низкокалорийная диета (НКД))
  - 13:00 -14:00 – ОБЕД

14:00 -15:00 – ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР, ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ

15:00 -16:00 – ОТДЫХ

16:00 -16:30 – ПОЛДНИК\* (для пациентов с диагнозом сахарный диабет, питание которых осуществляется: по основному варианту стандартных диет (ОВД), варианту диеты с повышенным количеством белка – высокобелковая диета (ВБД), варианту диеты с пониженной калорийностью – низкокалорийная диета (НКД))

16:00 -18:00 – ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР, ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ

18:00 -19:00 – УЖИН

19:00 -22:00 – СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

22:00 - 23:00 – ПОДГОТОВКА КО СНУ

23:00 - 07:00 – СОН

Соблюдение распорядка дня, установленного в отделениях, является обязательным для всех пациентов и сопровождающих их лиц.

4.7. За нарушение предписаний и рекомендаций (назначений) лечащего врача, в том числе по соблюдению режима лечения (в том числе пропуск лечебных процедур, прием лекарств, прием лекарственных средств, не назначенных лечащим врачом и/или без его согласования, не сдача биоматериала на анализы и т.д.), распорядка дня, объема двигательной активности, диеты (в том числе не посещение столовой, использование в пищу продуктов питания, не предусмотренных рационом питания и/или не согласованных с лечащим врачом, голодание и т.д.), правил техники безопасности, в т.ч. пожарной безопасности для пациентов Центра (курение в непредназначенных для это местах, разведение костров, использование пиротехнической продукции на территории Центра и т.д.), нарушение норм поведения в общественных местах, случаи хулиганства (нарушения общественного порядка), грубое или неуважительное отношение к медицинскому и обслуживающему персоналу, употребления спиртных напитков, наркотических или токсических веществ, сознательной порчи имущества Центра, а также за иные нарушения настоящих Правил пациент и сопровождающие лица могут быть досрочно выписаны из Центра с соответствующей отметкой в больничном листе и/или выписном эпикризе и сообщением в региональное отделение СФР (по месту выдачи путевки/направления) и/или в медицинскую организацию, направившую пациента на санаторно-курортное лечение или медицинскую реабилитацию.

Информация по вышеуказанным фактам в отношении пациентов, являющихся застрахованными лицами, незамедлительно передается в региональное отделение СФР, направившее данного пациента (и сопровождающее его лицо).

С целью фиксации нарушения лечащим/дежурным врачом составляется акт о нарушении правил внутреннего распорядка по форме, утвержденной приказом Центра (Приложение №4) при составлении акта о нарушении правил внутреннего распорядка Администрация центра оставляет за собой право осуществлять фото/видео съемку с целью дополнительной фиксации выявленных нарушений, о произведении съемки пациенту сообщается до начала осуществления дополнительной фиксации (съемки). Информация о применении

дополнительных мер фиксации выявленных нарушений подлежит внесению в акт.

4.8. За нарушения настоящих Правил пациенты, лица их сопровождающие, а также посетители несут ответственность, предусмотренную настоящими Правилами, а также положениями действующего законодательства Российской Федерации. В случае наличия признаков нарушения общественного порядка Администрация центра оставляет за собой право вызвать наряд полиции.

4.9. С целью обеспечения безопасности на территории Центра ведется видеонаблюдение (внутреннее и наружное).

## **5. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента**

5.1. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента регулируется Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 22).

5.2. Каждый пациент имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

5.3. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям. В отношении лиц, достигших возраста, установленного частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона, но не приобретших дееспособность в полном объеме, информация о состоянии здоровья предоставляется этим лицам, а также до достижения этими лицами совершеннолетия их законным представителям на основании подтверждающих документов об установлении опеки (попечительства).

5.4. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья об этом делается соответствующая запись в медицинской документации.

5.5. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других

специалистов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, 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, 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. Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента осуществляется в соответствии с Порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента утвержденного приказом Центра. (Приложение №2) (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2021 № 1050н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента").

5.6. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, 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, имеют право получать медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них в соответствии с положениями раздела 6 настоящих Правил. (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020 г. N 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" (с изменениями и дополнениями), Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них").

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

## **6. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или иным лицам**

6.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2. Вопрос длительности курсового лечения пациентов, являющихся застрахованными лицами, поступающими на медицинскую реабилитацию в

период временной нетрудоспособности, решается коллегиально врачебной комиссией Центра (мультидисциплинарной реабилитационной бригадой), с личным участием представителя регионального отделения Фонда (или при заочном согласовании). Заключение о коллегиальном решении сообщается пациенту и подписывается всеми сторонами.

6.3. Пациент имеет право в присутствии лечащего врача непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать разъяснения консультаций, данных другими специалистами.

Предоставление медицинских документов (их копий) и выписок из них осуществляется в соответствии с Порядком и сроках предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них утвержденного приказом Центра. (Приложение №3) (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них").

6.4. Справка об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы предоставляются бухгалтерией Центра в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня, следующего за днем получения письменного заявления пациента.

6.5. Документами, удостоверяющим факт пребывания и получения санаторно-курортного лечения в Центре являются: отрывной талон к путевке (при санаторно-курортном лечении), выписной эпикриз, справка о сроках пребывания в Центре, заверенная печатью Центра. Перечисленные документы предоставляются медицинскими работниками Центра.

6.6. Центр выдает справки на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, или фельдшером, акушеркой в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при организации оказания первичной медико-санитарной помощи, либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

6.6.1. Выдаваемые справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения пациента за медицинской помощью;
- б) об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;
- в) о факте прохождения пациентом медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения, профилактического медицинского осмотра;
- г) о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
- д) об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;
- е) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или)

лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

ж) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в медицинской организации.

6.6.2. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме или утвержденной локальным актом Центра, и могут выдаваться на бумажном носителе, либо с согласия заявителя в форме электронного документа (при наличии технической возможности Центра) с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника.

Справки и медицинские заключения выдаются пациенту (либо его законному представителю либо супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, 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) на бумажном носителе при личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность. Законный представитель дополнительно предъявляет документ, подтверждающий полномочия.

6.6.3. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.

Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комиссионного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:

- а) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
- б) обоснованные выводы:
  - о наличии (отсутствии) у пациента заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;
  - о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
  - о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия обучающегося требованиям к обучению;
- в) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи.

6.6.4. Справки на бумажном носителе оформляются на бланке медицинской организации, подписываются врачом, заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.



Медицинские заключения на бумажном носителе оформляются на бланке медицинской организации, подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, руководителем медицинской организации, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.

6.6.6. Выдача справок и медицинских заключений в форме электронных документов осуществляется при наличии технической возможности Центра в порядке, предусмотренном Приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020 г. N 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

6.6.7. Медицинские заключения и справки выдаются в течение 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий. Сведения о выдаче справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента.

## **7. Порядок разрешения конфликтных ситуаций между пациентом и Центром**

7.1. В случае несогласия пациента с диагнозом, тактикой лечения, определяемых лечащим врачом, проводится консилиумный осмотр пациента врачебной комиссией во главе с заместителем руководителя по медицинской части Центра.

На заседания врачебной комиссии Центра по рассмотрению спорных случаев в отношении пациентов, являющихся застрахованными лицами, может быть приглашен представитель регионального отделения СФР, направившего данного пациента.

7.2. В случае нарушения прав пациента он (его законный представитель) может обратиться с претензией (жалобой) непосредственно к руководителю Центра либо к заместителю руководителя по медицинской части.

7.3. Порядок рассмотрения жалоб и обращений пациента (его законного представителя) осуществляется в соответствии с Положением о порядке рассмотрения обращений граждан, утвержденном приказом Центра.

7.4. Для оперативного получения ответа на жалобу (претензию) пациенту рекомендуется оставить номер контактного телефона или указать свой почтовый адрес, на который пациенту будет направлен ответ по существу рассмотрения жалобы (претензии).

7.5. При неполучении ответа на жалобу (претензию) в установленный срок, а также в спорных случаях пациент (законный представитель) вправе обратиться с жалобой в Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации/либо в региональное отделение СФР выдавшее направление, иные контрольно-надзорные органы, а также суд в порядке, установленном действующим законодательством.

## **8. График работы Центра и его должностных лиц**

8.1. График работы Центра:

Администрация: с Пн. по Чт. с 8:00 – 17:00, Пт. с 08:00 -16:00, обед: 12:00 – 12:48, Сб., Вс. – выходные.

Поликлиника (врачи): с Пн. по Пт. с 08:00 -16:18, обед: 12:00 – 12:30, Сб.-, Вс. – выходные (работа дежурного врача согласно графика).

Администраторы дежурные отдела бронирования и размещения: круглосуточно.

Касса Центра: ежедневно с 8:00 – 19:30, обед: 12:00 – 13:00.

8.2. Прием пациентов (их представителей), сопровождающих лиц осуществляется руководителем Центра и/или его заместителями в установленные графиком приема дни и часы.

Информацию о времени и месте приема пациентов (их представителей), сопровождающих лиц руководителем Центра и его заместителями пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно на информационных стендах Центра, а также на официальном сайте Центра.

### **9. Информация о порядке оказания платных медицинских услуг в Центре**

9.1. Право на оказание платных медицинских услуг в Центре предусмотрено Уставом учреждения, наличием лицензии на осуществление медицинской деятельности. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с действующим законодательством и Положением об оказании платных медицинских услуг, утвержденным приказом Центра.

9.2. Пациенты, пользующиеся платными услугами, вправе требовать предоставления услуг гарантированного объема и надлежащего качества, сведений о наличии лицензии и сертификатов специалистов, оказывающих платные услуги в Центре.

9.3. Платные услуги предоставляются только при согласии пациента, который должен быть уведомлен об этом предварительно.

9.4. В соответствии с требованием законодательства в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации до оказания платных медицинских услуг Центр заключает с пациентом письменный договор на оказание платных медицинских услуг, устанавливающий правовые отношения между пациентом и Центром.

9.5. Оплата медицинских услуг осуществляется пациентом в соответствии с заключаемым договором и прейскурантом цен на медицинские услуги, утверждаемым приказом Центра.

9.6. Оплата услуг Центра производится с применением контрольно-кассовых аппаратов с выдачей кассового чека пациенту или сопровождающему лицу на руки, либо в безналичном порядке на расчетный счет Центра. Расчеты наличными денежными средствами с персоналом Центра, оказывающим услугу, строго запрещены.

9.7. При оказании пациенту платных услуг медицинским работником, в установленном порядке, заполняется медицинская документация. После оказания платной услуги пациенту, по его желанию, выдается медицинское заключение установленной формы.

9.8. Информация о платных медицинских услугах, оказываемых пациентам, а также порядок и условия их предоставления размещаются на информационных стендах Центра и на официальном сайте Центра.

### **10. Заключительные положения**

10.1. Пациенты Центра и сопровождающие их лица должны быть ознакомлены с Правилами внутреннего распорядка для пациентов Центра.

10.2. Ознакомление пациентов и сопровождающих лиц с Правилами внутреннего распорядка осуществляется отделом бронирования и размещения при оформлении санаторно-курортной книжки/при заселении.

Факт ознакомления пациента Центра (в том числе сопровождающего лица) с Правилами подтверждается путем проставления личной подписи в расписке об ознакомлении (Приложение № 5) и на бланке Правил поведения пациента. Расписка об ознакомлении и бланк Правил поведения пациента с личной подписью пациента (сопровождающих лиц) в последующем хранится в истории болезни (расписка об ознакомлении, данная в рамках получения услуги - путевка санаторного оздоровления, хранится у медицинского статистика совместно с путевками).

10.3. Пациенты (сопровождающие их лица), нарушившие настоящие Правила, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента**

Разработан в соответствии: с частью 4 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».

1. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в медицинской организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, 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, 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.

3. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с медицинской документацией, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 12 настоящего Порядка, является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в электронной форме, пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

4. Письменный запрос содержит следующие сведения:

- а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
- б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка;
- в) место жительства (пребывания) пациента;
- г) реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);
- д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);

е) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, желает ознакомиться с медицинской документацией;

ж) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;

з) номер контактного телефона (при наличии).

5. Письменный запрос направляется по почте либо доставляется нарочно в медицинскую организацию (подразделение, ответственное за обработку входящей корреспонденции). Письменный запрос в электронной форме направляется на электронный адрес медицинской организации.

6. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, в течение рабочего дня регистрируется в медицинской организации. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса работник медицинской организации доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), уведомляет лицо, направившее письменный запрос, о дате регистрации и входящем номере зарегистрированного письменного запроса.

7. Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, информируется доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником медицинской организации о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика работы медицинской организации, а также о месте в медицинской организации, в котором будет происходить ознакомление.

Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в пункте 2 настоящего Порядка, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

8. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы медицинской организации.

9. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в пункте 2 настоящего Порядка, для ознакомления оригинала медицинской документации до сведения указанного лица в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в пункте 2 настоящего Порядка, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

10. В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, с данной медицинской документацией, с указанием даты поступления письменного запроса, даты ознакомления, фамилии, имени, отчества (при наличии) ознакомившегося лица, а также фамилии, имени, отчества (при наличии) и должности работника, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника.

11. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения медицинской организации. Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

12. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

13. В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанного в пункте 2 настоящего Порядка, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с настоящим Порядком.

При необходимости и в целях реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, медицинская организация предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.

ОБРАЗЕЦ  
(поданный запрос подлежит регистрации  
в течение рабочего дня)

Директору  
Федерального бюджетного учреждения  
Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования  
Российской Федерации «Волгоград»  
Черняевой Н.А.  
400079, г. Волгоград, ул. Санаторная, 29

(от) Пациента/ законного представителя пациента:

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_ (иное:  
супруг (супруга), дети, родители, усыновленные,  
усыновители, родные братья и родные сестры,  
внуки, дедушки, бабушки либо иные лица,  
указанные пациентом или его законным представителем  
в письменном согласии на разглашение сведений)  
\_\_\_\_\_ (номер контактного телефона)

### Запрос

об ознакомлении пациента либо его законного представителя с медицинской  
документацией, отражающей состояние здоровья пациента

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. (при наличии) пациента/ законного представителя пациента/иное: супруг (супруга), дети, родители,  
усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные  
пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений)

\_\_\_\_\_ (документ, удостоверяющий личность (номер и серия, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

действующий(ая) от имени и в интересах \_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. (при наличии) пациента, год рождения)

\_\_\_\_\_ (место жительства (пребывания) пациента)

на основании \_\_\_\_\_

(указать наименование и реквизиты документа (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего  
органа) подтверждающего полномочия законного представителя пациента, супруг (супруга), дети, родители,  
усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные  
пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений)

Федерального закона от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской  
Федерации», приказа Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. N 1050н «Об  
утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской  
документацией, отражающей состояние здоровья пациента» прошу предоставить для ознакомления  
медицинскую документацию, содержащую сведения об оказании \_\_\_\_\_

(мне/Ф. И. О. пациента)

медицинской помощи в Федеральном бюджетном учреждении Центр реабилитации Фонда  
пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» в период с  
\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

Почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа \_\_\_\_\_

Приложения:

Дата \_\_\_\_\_

(подпись)

(ФИО)

## ОБРАЗЕЦ

(настоящее уведомление подлежит направлению  
заявителю в течение рабочего дня после регистрации)

## Уведомление

о регистрации письменного запроса об ознакомлении пациента либо его законного  
представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента

Добрый день, Ваше обращение получено Федеральным бюджетным учреждением Центр  
реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации  
«Волгоград» и зарегистрировано за № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.

## ОБРАЗЕЦ

(настоящее уведомление подлежит направлению  
заявителю в течение двух рабочих дней после регистрации запроса)

## Уведомление

о дате ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья  
пациента

Добрый день, по результатам рассмотрения Вашего обращения № \_\_\_\_\_ от  
\_\_\_\_\_ Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда  
пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» сообщает о том,  
что Вы можете ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья  
пациента в течении пяти рабочих дней с даты получения настоящего уведомления.  
Ознакомление с медицинской документацией производится ФБУ Центр реабилитации СФР  
«Волгоград» по адресу: 400079, г. Волгоград, Кировский район, ул. Санаторная, 29 (остановка  
«Санаторный комплекс»), режим работы: с Пн. по Пт. с 08:00 по 16:00 регистратура  
Поликлиники 2 этаж.

## ОБРАЗЕЦ

ФБУ Центр реабилитации СФР «Волгоград»

## ЖУРНАЛ

регистрации запросов об ознакомлении пациента либо его законного представителя с  
медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента

Начат "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
Окончен "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ п/п	Регистрационный номер запроса	Дата и время регистрации запроса	Ф.И.О. заявителя	В отношении пациента Ф.И.О. год рождения	За период	С медицинской документацией ознакомлен (дата, подпись, Ф.И.О. заявителя)	Ознакомление заявителя с медицинской документации произвел
1	2	3	4	5	6	7	8



**Порядок и сроки предоставления медицинских документов  
(их копий) и выписок из них**

Разработан в соответствии: с частью 5 статьи 22 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 сентября 2020 г. N 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

1. Настоящий Порядок устанавливают правила и условия выдачи ФБУ Центр реабилитации СФР «Волгоград» пациенту либо его законному представителю медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, результатов лабораторных, инструментальных и иных видов диагностических исследований, иных медицинских документов (далее - медицинские документы).

2. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом либо его законным представителем, в случае если пациентом является несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 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)» (далее - Единый портал государственных и муниципальных услуг), 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 (далее соответственно

- запрос, информационные системы), который составляется в свободной форме и содержит:

1) сведения о пациенте:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

в) адрес места жительства (места пребывания);

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в подпункте 1 настоящего пункта;

3) наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;

4) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте, для получения медицинских документов и выписок из них в форме электронных документов - посредством направления в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения или посредством информационных систем, указанных в частях 1 и 5 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" 3);

5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

3. В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении оригиналов следующих медицинских документов пациенту, либо его законному представителю предоставляется их копия или выписка из них, за исключением случаев формирования указанных медицинских документов в форме электронных документов. Не предоставляются оригиналы следующих документов:

1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

2) медицинская карта стационарного больного.

4. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность.

Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них по почте соответствующие медицинские документы (их копии)

или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

5. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в пункте 2 настоящего Порядка, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, медицинская организация в письменной или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

6. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских документов вносится в медицинские документы пациента.

7. К медицинским документам (их копиям) и выпискам из них могут прилагаться аналоговые изображения (рентгенограммы, флюорограммы, фото-, киноизображения, микрофиши) или цифровые изображения на цифровых носителях (магнитных лентах, CD- и DVD-дисках, магнитно-оптических дисках) (за исключением медицинских документов в форме электронного документа), в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в медицинских организациях соответствующих архивных данных.

8. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации (в течение 30 дней со дня регистрации письменного обращения).

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 суточный срок с момента обращения.

9. Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписывается врачом (фельдшером, акушеркой), заверяется печатью медицинской организации (при наличии), в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе), и выдается пациенту (его законному представителю).

10. Копии медицинских документов, изготавливаемые на бумажном носителе методом ксерокопирования, заверяются на последней странице отметкой «Копия верна», подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью (при наличии), на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе).

11. При формировании медицинской документации в форме электронных документов в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья), медицинская организация по запросу изготавливает на бумажном носителе копии электронных медицинских документов и выписки из них в соответствии с настоящим Порядком.

12. При наличии технической возможности медицинские документы и выписки из них в форме электронных документов, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, а также усиленной квалифицированной электронной подписью лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации, направляются пациенту или его законному представителю в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Сведения о медицинских работниках должны быть внесены в Федеральный регистр медицинских работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а сведения о медицинских организациях - в Федеральный реестр медицинских организаций единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

13. Работник медицинской организации, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:

- 1) регистрацию запросов в день их поступления в медицинскую организацию;
- 2) хранение поступивших запросов;
- 3) оформление копий медицинских документов;
- 4) выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них, а также направление электронных документов;
- 5) ведение, в том числе в электронной форме, журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее - журнал).

Выдача медицинских документов в электронной форме производится только при наличии технической возможности.

14. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале, которая должна содержать:

- 1) сведения о пациенте, указанные в подпункте 1 пункта 2 настоящего Порядка;

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в подпункте 2 пункта 2, абзаце втором пункта 4 настоящего Порядка;

3) дату подачи запроса и дату выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них или дату направления медицинских документов (их копий) и выписок из них в форме электронных документов, а также адрес электронной почты пациента или его законного представителя;

4) наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий медицинских документов и выписок из них указывается период времени, за который они выданы);

5) срок возврата оригиналов медицинских документов;

6) подпись пациента либо его законного представителя о получении медицинских документов (их копий) и выписок из них (за исключением случаев направления медицинских документов (их копий) и выписок из них заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронных документов);

7) сведения о медицинском работнике, который произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них (фамилия, инициалы, должность), и его подпись (усиленная квалифицированная электронная подпись в случае ведения журнала в электронной форме).

## ОБРАЗЕЦ

(Заявитель при подаче запроса  
предъявляет документ, удостоверяющий личность.  
Законный представитель пациента дополнительно  
предъявляет документ, подтверждающий его статус)

Директору  
Федерального бюджетного учреждения  
Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования  
Российской Федерации «Волгоград»  
Черняевой Н.А.  
400079, г. Волгоград, ул. Санаторная, 29

(от) заявитель (пациент/ законный представитель):

\_\_\_\_\_ (ФИО)  
\_\_\_\_\_ (зарегистрирован/на по адресу)  
\_\_\_\_\_ (паспорт серия №)  
\_\_\_\_\_ (орган выдавший паспорт)  
\_\_\_\_\_ (дата выдачи)  
\_\_\_\_\_ (номер контактного телефона)  
\_\_\_\_\_ (электронная почта)

## Запрос

о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них

Прошу выдать мне следующие медицинские документы (их копии) или выписки из них: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ ,

**\*если запрос подается законным представителем пациента, то дополнительно указывается  
в отношении \_\_\_\_\_ ,**

(Ф. И. О. (при наличии) пациента, год рождения)

действую от имени и в интересах пациента на основании \_\_\_\_\_ ,

(указать наименование и реквизиты документа (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа) подтверждающего полномочия законного представителя пациента, супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений)

Ответ прошу (выбрать нужное):

- направить по следующему адресу: \_\_\_\_\_
- вручить на руки
- в форме электронных документов (посредством направления в личный кабинет пациента (его законного представителя) с использованием информационных систем (при наличии технической возможности)).

Приложения:

Дата \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

## ОБРАЗЕЦ

ФБУ Центр реабилитации СФР «Волгоград»

## ЖУРНАЛ

приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них

Начат " \_ " \_ 20 \_ г.  
Окончен " \_ " \_ 20 \_ г.

№ п/п	Регистрационный номер запроса	Дата и время Регистрации запроса	Сведения о заявителе (Ф.И.О., паспортные данные, статус заявителя с указанием подтверждающего документа – наименование, дата, номер, орган выдавший документ)	В отношении пациента Ф.И.О. год рождения	Наименование запрашиваемых медицинских документов, способ их получения	Дата выдачи медицинских документов (срок возврата оригиналов (при наличии))	Подпись заявителя (пациента, законного представителя)	Ф.И.О., подпись, должность медработника, выдавшего (направившего) медицинские документы (с указанием способа направления)
1	2	3	4	5	6	7		8

**ФОРМА**

**АКТ о нарушении правил внутреннего распорядка  
ФБУ Центр реабилитации СФР «Волгоград»**

г. Волгоград " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ ч \_\_\_\_\_ мин.

Осмотр проведен в присутствии (указать ФИО, должность):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Уведомление Пациента о применении дополнительных мер фиксации выявленных нарушений  
(фото/видео съемка) \_\_\_\_\_

1.Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Номер палаты \_\_\_\_\_ Номер медицинской карты \_\_\_\_\_

2.Основания для осмотра: поступившее заявление от медицинских работников, службы охраны, от  
работающего персонала Центра реабилитации, от пациентов, иное: \_\_\_\_\_

3.Кем осмотрен (должность, фамилия и инициалы врача): \_\_\_\_\_

4.Где осмотрен: в палате, в помещении, на территории Центра реабилитации, иное: \_\_\_\_\_

5.Внешний вид палаты или иного помещения: \_\_\_\_\_

6.Внешний вид пациента (состояние одежды, наличие видимых повреждений): \_\_\_\_\_

7.Ощущение специфического запаха (алкоголя) изо рта: \_\_\_\_\_

8.Сведения о последнем употреблении алкоголя или иного токсического вещества (со слов  
пациента), о посещении лечебных процедур, столовой: \_\_\_\_\_



9. Данные осмотра:

Неадекватность поведения, сопровождающаяся нарушением общественных норм: \_\_\_\_\_

Заторможенность, сонливость, возбуждение: \_\_\_\_\_

Эмоциональная неустойчивость: \_\_\_\_\_

Гиперемия, бледность, акроцианоз, мраморность кожных покровов: \_\_\_\_\_

Гиперемия, бледность видимых слизистых: \_\_\_\_\_

Сухость кожных покровов, слизистых или гипергидроз: \_\_\_\_\_

Частота дыхания: \_\_\_\_\_ Пульс: \_\_\_\_\_ АД: \_\_\_\_\_

Сужение, расширение зрачков: \_\_\_\_\_

Двигательное возбуждение, заторможенность: \_\_\_\_\_

Пошатывание при ходьбе: \_\_\_\_\_

Неустойчивость в позе Ромберга: \_\_\_\_\_

Ошибки при выполнении координаторных проб: \_\_\_\_\_

Тремор век, языка, рук: \_\_\_\_\_

Нарушения речи: \_\_\_\_\_

Другие данные осмотра: \_\_\_\_\_

10. Дополнительная информация: \_\_\_\_\_

11. Заключение: \_\_\_\_\_

12. Информация о применении дополнительных мер фиксации выявленных нарушений (фото/видео съемка, марка, модель технического средства, использованного для фиксации): \_\_\_\_\_

13. Подпись и расшифровка подписи врача: \_\_\_\_\_

14. Подпись и расшифровка подписи присутствующих: \_\_\_\_\_

15. Подпись пациента об ознакомлении: \_\_\_\_\_

**ФОРМА**

**Расписка об ознакомлении с  
ПРАВИЛАМИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА**  
для пациентов Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и  
социального страхования Российской Федерации «Волгоград»

Я \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., дата рождения, место регистрации)

Статус: \_\_\_\_\_  
(пациент, сопровождающее лицо)

Номер путевки/курсовки: \_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю, что ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка для пациентов Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» и проинформирован о необходимости их соблюдения.

Мне разъяснено, что в случае нарушения Правил внутреннего распорядка для пациентов Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» я могу быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе и/или выписном эпикризе о чем будет уведомлено направившее меня региональное отделение СФР (по месту выдачи путевки/направления) и/или медицинская организация, направившая меня на санаторно-курортное лечение и/или медицинскую реабилитацию.

Информацию до пациента/сопровождающего лица довел:

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы, фамилия, должность)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Пациент/ сопровождающее лицо:

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_

**ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ**  
на территории Федерального бюджетного учреждения Центр  
реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования  
Российской Федерации «Волгоград»

**1. Общие положения**

1. Настоящие Правила поведения на территории Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» (далее соответственно – Правила, Центр) являются организационно-правовым документом Центра, регламентирующим поведение граждан, находящихся на лечении/реабилитации/оздоровлении/санаторно-курортном лечении в Центре, в том числе в рамках программ ОМС и ДМС, и/или получающих платные услуги в Центре (далее – пациенты), сопровождающих лиц и иных лиц (далее – посетителей), находящихся в Центре, а также иные вопросы, возникающие между пациентом, сопровождающим, иным лицом и Центром.

2. Соблюдение Правил является обязательным для всех пациентов в период их нахождения на курсовом/реабилитационном/санаторно-курортном лечении/оздоровлении в Центре (в том числе, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, далее - ОМС), получения медицинской помощи в амбулаторных условиях или обращения за медицинской помощью на платной основе (в том числе в рамках программ добровольного медицинского страхования, далее - ДМС), сопровождающих лиц, а также посетителей Центра.

**2. Правила поведения на территории Центра**

2.1. Пациентам и сопровождающим лицам в период пребывания в Центре запрещается:

2.1.1. находиться в верхней одежде, без сменной обуви (или бахил) в помещениях Центра;

2.1.2. курить в зданиях (в том числе на балконах), помещениях и на охраняемой территории Центра;

2.1.3. проносить на территорию Центр и/или хранить в номере огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых, либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих. Распивать спиртные

напитки, употреблять наркотические средства, психотропные и токсические вещества на всей территории Центра;

2.1.4. нарушать правила техники безопасности, в том числе пожарной безопасности для пациентов Центра (в том числе хранить в номере громоздкие вещи, оружие, легковоспламеняющиеся вещества и материалы), находиться в служебных и технических помещениях, подвалах, чердаках и на крышах Центра;

2.1.5. нарушать медицинские предписания и рекомендации (назначения) лечащего врача, в том числе по соблюдению режима лечения пациента (в том числе пропуск лечебных процедур, прием лекарств, прием лекарственных средств, не назначенных лечащим врачом и/или без его согласования, не сдача биоматериала на анализы и т.д.), распорядка дня, объема двигательной активности, диеты (в том числе не посещение столовой, использование в пищу продуктов питания, не предусмотренных рационом питания и/или не согласованных с лечащим врачом, голодание и т.д.).

Пациентам, проходящим лечение/оздоровление/реабилитацию по программе ОМС покидать территорию Центра без разрешения, лечащего/дежурного врача запрещается.

2.1.6. использовать средства мобильной связи при нахождении на приеме у врача, во время выполнения медицинских процедур, манипуляций, обследований;

2.1.7. громко разговаривать, включать телевизор и аудиоаппаратуру на максимальную громкость, мешать дневному и ночному отдыху других пациентов;

2.1.8. играть в азартные игры на территории Центра;

2.1.9. передвигать мебель в номере, либо выносить из номеров инвентарь (покрывала, полотенца и пр.), а также самовольно переселяться из одного номера в другой;

2.1.10. собирать на территории Центра растения, травы, ягоды, грибы, хранить их в комнатах и/или употреблять (в целях предотвращения возможных отравлений и аллергических реакций);

2.1.11. срывать отростки комнатных и уличных растений, портить зеленые насаждения, клумбы;

2.1.12. оставлять в номере в своё отсутствие посторонних лиц, а также передавать ключи от номеров посторонним лицам. Принимать гостей в ночное время, в том числе оставлять гостей в номере на ночь.

2.1.13. выносить посуду и готовые блюда из обеденного зала столовой, ресторана, бара;

2.1.14. пользоваться самодельными и/или неисправными электрическими приборами, неисправной сантехникой. Обо всех неисправностях пациенты должны незамедлительно известить дежурный персонал;

2.1.15. хранить в номерах легковоспламеняющиеся и взрывоопасные вещества и материалы;

2.1.16. привозить с собой животных, птиц, рыб и прочую живность;

2.1.17. оставлять без присмотра ценные вещи, деньги, личные вещи. Запрещается трогать оставленные подозрительные предметы. Обо всех оставленных без присмотра предметах, не трогая их, сообщать персоналу Центра.

2.1.18. осуществлять действия, которые могут восприниматься персоналом Центра как обещание или предложение дачи взятки;

2.1.19. оставлять малолетних детей без присмотра;

2.1.20. преграждать проезд служебного, санитарного транспорта к зданию(ям) Центра;

2.1.21. допускать агрессивное поведение в отношении других пациентов и сопровождающих лиц, пребывающих в Центре и персонала Центра;

2.1.22. иметь внешний вид, не отвечающим санитарно-гигиеническим требованиям;

2.1.23. покидать палату во время врачебного обхода,

2.1.24. прерывать лечение без согласования/уведомления врача (непосещение медицинских процедур).

2.2. Нахождение иных лиц, кроме законных представителей пациентов и сопровождающих лиц, в лечебно-диагностических кабинетах допускается только с разрешения лечащего врача, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

2.3. Во время эпидемий (ОРВИ, ГРИПП, инфекционными заболеваниями и т.д.) рекомендуется использовать индивидуальные средства защиты: марлевые или иные повязки, предназначенные для защиты от инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем. При обострении эпидемиологической обстановки в регионе, либо по предписанию надзорных органов, Центром могут вводиться обязательные требования, направленные на недопущение распространения инфекций в рамках соблюдения норм санитарно-эпидемиологической безопасности.

2.4. Пациент, сопровождающие лица обязаны незамедлительно известить лечащего врача об ухудшении состояния своего здоровья. При отсутствии лечащего врача передать данную информацию дежурному медицинскому персоналу;

2.5. В Центре установлен единый расчетный час.

- Заезд – 8.00 текущих суток по местному времени даты заезда (первый день, указанный в путевке/направлении);

- Выезд – 20.00 текущих суток по местному времени даты выезда (последний день, указанный в путевке/выписке);

Для пациентов в рамках исполнения программы ОМС:

- Заезд - 12.00 текущих суток по местному времени даты заезда (первый день, указанный в направлении), выезд – 12.00 текущих суток по местному времени даты выезда (последний день, выписки).

2.6. В Центре установлен следующий распорядок дня для пациентов и сопровождающих их лиц:

07:00 – ПОДЪЕМ (утренний туалет, приведение в порядок прикроватных тумбочек, заправка кроватей, проветривание номера и т.д.)

07:00 – 08:00 – СДАЧА АНАЛИЗОВ\* (по показаниям, по назначению врача)

08:00 – 09:00 – ЗАВТРАК

09:00 – 13:00 – ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР, ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ

10:00 – 10:30 – ВТОРОЙ ЗАВТРАК\* (для пациентов с диагнозом сахарный диабет, питание которых осуществляется по: основному варианту стандартных диет (ОВД), варианту диеты с повышенным количеством белка – высокобелковая диета (ВБД), варианту диеты с пониженной калорийностью – низкокалорийная диета (НКД))

13:00 – 14:00 – ОБЕД

14:00 – 15:00 – ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР, ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ

15:00 – 16:00 – ОТДЫХ

16:00 – 16:30 – ПОЛДНИК\* (для пациентов с диагнозом сахарный диабет, питание которых осуществляется: по основному варианту стандартных диет (ОВД), варианту диеты с повышенным количеством белка – высокобелковая диета (ВБД), варианту диеты с пониженной калорийностью – низкокалорийная диета (НКД))

16:00 – 18:00 – ПРИЕМ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР, ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ РЕАБИЛИТАЦИИ

18:00 – 19:00 – УЖИН

19:00 – 22:00 – СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

22:00 – 23:00 – ПОДГОТОВКА КО СНУ

23:00 – 07:00 – СОН

Соблюдение распорядка дня, установленного в отделениях, является обязательным для всех пациентов и сопровождающих их лиц.

2.7. За нарушение предписаний и рекомендаций (назначений) лечащего врача, в том числе по соблюдению режима лечения (в том числе пропуск лечебных процедур, прием лекарств, прием лекарственных средств, не назначенных лечащим врачом и/или без его согласования, не сдача биоматериала на анализы и т.д.), распорядка дня, объема двигательной активности, диеты (в том числе не посещение столовой, использование в пищу продуктов питания, не предусмотренных рационом питания и/или не согласованных с лечащим врачом, голодание и т.д.), правил техники безопасности, в т.ч. пожарной безопасности для пациентов Центра (курение в непредназначенных для это местах, разведение костров, использование пиротехнической продукции на территории Центра и т.д.), нарушение норм поведения в общественных местах, случаи хулиганства (нарушения общественного порядка), грубое или неуважительное отношение к медицинскому и обслуживающему персоналу, употребления спиртных напитков, наркотических или токсических веществ, сознательной порчи имущества Центра, а также за иные нарушения настоящих Правил пациент и сопровождающие лица

могут быть досрочно выписаны из Центра с соответствующей отметкой в больничном листе и/или выписном эпикризе и сообщением в региональное отделение СФР (по месту выдачи путевки/направления) и/или в медицинскую организацию, направившую пациента на санаторно-курортное лечение или медицинскую реабилитацию.

Информация по вышеуказанным фактам в отношении пациентов, являющихся застрахованными лицами, незамедлительно передается в региональное отделение СФР, направившее данного пациента (и сопровождающее его лицо).

С целью фиксации нарушения лечащим/дежурным врачом составляется акт о нарушении правил внутреннего распорядка по форме, утвержденной приказом Центра (Приложение №4) при составлении акта о нарушении правил внутреннего распорядка Администрация центра оставляет за собой право осуществлять фото/видео съемку с целью дополнительной фиксации выявленных нарушений, о произведении съемки пациенту сообщается до начала осуществления дополнительной фиксации (съемки). Информация о применении дополнительных мер фиксации выявленных нарушений подлежит внесению в акт.

2.8. За нарушения настоящих Правил пациенты, лица их сопровождающие, а также посетители несут ответственность, предусмотренную настоящими Правилами, а также положениями действующего законодательства Российской Федерации. В случае наличия признаков нарушения общественного порядка Администрация центра оставляет за собой право вызвать наряд полиции.

2.9. С целью обеспечения безопасности на территории Центра ведется видеонаблюдение (внутреннее и наружное).

**Правила поведения**

до пациента/сопровождающего лица довел:

\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы, фамилия, должность)

\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

**С Правилами поведения ознакомлен**

**Пациент/ сопровождающее лицо:**

\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)