АҦСНЫ АҲӘЫНҬҚАРРА
АГӘАБЗИАРАХЬЧАРА
АМИНИСТРРА АУСҲӘАРҬА
«АРЕСПУБЛИКАТӘ
АПСИХИАТРИАТӘ
ХӘЫШӘТӘЫРҬА ҶЫДА»

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ АБХАЗИЯ
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРИКАЗ № 790

«7» октября 2026 г.

п. Гулрыпш

Об утверждении Правил внутреннего распорядка ГУ МЗ РА «РСПБ» для пациентов и посетителей

В целях всемерного соблюдения прав пациентов, содействия реализации их законных интересов, повышения качества оказания медицинской помощи, создания комфортной среды для пациентов и иных заинтересованных лиц в процессе оказания медицинской помощи в ГУ МЗ РА «РСПБ»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Правила внутреннего распорядка Государственного учреждения Министерства здравоохранения Республики Абхазия «Республиканская специализированная психиатрическая больница» для пациентов и посетителей (далее - Правила внутреннего распорядка ГУ МЗ РА «РСПБ» для пациентов и посетителей) (Приложение).

2. Руководителям структурных подразделений:

- организовать работу вверенных структурных подразделений с учётом Правил внутреннего распорядка ГУ МЗ РА «РСПБ» для пациентов и посетителей;

- разместить на информационных стендах вверенных структурных подразделений Правила внутреннего распорядка ГУ МЗ РА «РСПБ» для пациентов и посетителей.

3. Инспектору отдела кадров Шакая М.Р. обеспечить размещение Правил внутреннего распорядка ГУ МЗ РА «РСПБ» для пациентов и посетителей на официальном сайте ГУ МЗ РА «РСПБ» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Ознакомить с настоящим приказом работников, под подпись.

5. Считать утратившим силу приказ от 12.01.2026 № 16/О «Об утверждении Правил внутреннего распорядка ГУ МЗ РА «РСПБ»» с 07.10.2026.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по общим вопросам Аршба Л.Г. в части касающейся.

Главный врач **Р. Г. Гвазава**

Приложение

УТВЕРЖДЕНО

приказом ГУ МЗ РА «РСПБ»

от 07 октября 2026 № 79/0

Правила внутреннего распорядка

Государственное учреждение Министерства здравоохранения Республики Абхазия

«Республиканская специализированная психиатрическая больница»

для пациентов и посетителей.

1. Общие положения

1.1 Правила внутреннего распорядка Государственного учреждения Министерства здравоохранения Республики Абхазия «Республиканская специализированная психиатрическая больница» для пациентов и посетителей (далее соответственно - ГУ МЗ РА «РСПБ», Правила) разработаны в соответствии с:

- Конституцией Республики Абхазия (принята на сессии Верховного совета Республики Абхазия 12-го созыва 26.11.1994 года, одобренный всенародным голосованием 03.10.1999),

- Законом Республики Абхазия от 08.02.2016 № 4031-с-V «О здравоохранении» (далее - Закон РА № 4031-с-V),

- Законом Республики Абхазия от 31.12.2008 № 2278-с-V «О порядке рассмотрения обращений граждан Республики Абхазия»,

- Положением о порядке оказания психиатрической помощи в Республики Абхазия от 26.09.2024 № 109,

- Кодексом Республики Абхазия «Об административном судопроизводстве» от 15.06.2015 № 3787-с-V

1.2. Правила распространяются на пациентов, законных представителей пациентов, а также иных лиц, посещающих пациентов в ГУ МЗ РА «РСПБ»,

обращающихся в интересах пациентов, равно по любым другим вопросам в ГУ МЗ РА «РСПБ» (далее — посетители, вместе именуемые — пациенты и посетители).

1.3. Психиатрическая помощь оказывается по основаниям и в порядке, которые установлены Законом РА № 4031-с-V, а также другими законами и нормативными правовыми актами Республики Абхазия.

1.4. Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в ГУ МЗ РА «РСПБ» оказывается в виде:

- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи.

1.5. Медицинская помощь в ГУ МЗ РА «РСПБ» оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

1.6. ГУ МЗ РА «РСПБ» предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с законодательством Республики Абхазия.

2. Права пациентов

2.1. Каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь в соответствии с законодательством Республики Абхазия.

2.2. Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Республики Абхазия, устанавливается законодательством Республики Абхазия и соответствующими международными договорами Республики Абхазия. Лица без гражданства, постоянно проживающие в Республики Абхазия, пользуются правом на медицинскую помощь наравне с гражданами Республики Абхазия, если иное не предусмотрено международными договорами Республики Абхазия.

2.3. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Республики Абхазия.

2.4. Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Республики Абхазия. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Республики Абхазия.

2.5. Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

- уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;

- получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения;

- психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства;

- пребывание в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, только в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи в таких условиях;

- все виды лечения (в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям;

- оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий, научных исследований или обучения, от фото-, видео- или киносъемки;

- помощь адвоката, законного представителя или иного лица в порядке, установленном законом.

2.6. Ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов

нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, не допускается.

2.7. Гражданин при оказании ему психиатрической помощи вправе пригласить по своему выбору представителя для защиты своих прав и законных интересов. Оформление представительства производится в порядке, установленном законодательством Республики Абхазия.

2.8. При оказании психиатрической помощи защиту прав и законных интересов лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляет его опекун, защиту прав и законных интересов лица, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, осуществляют он сам, его попечитель.

2.9. Защиту прав и законных интересов гражданина при оказании ему психиатрической помощи может осуществлять адвокат, а также работник государственного юридического бюро или иное лицо, уполномоченное государственным юридическим бюро оказывать бесплатную юридическую помощь. Лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на получение бесплатной юридической помощи.

2.10. При получении психиатрической помощи гражданин имеет право на сохранение врачебной тайны о нём. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, статьи 20 Закона РА «О здравоохранении».

2.11. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных

изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях допускается с письменного согласия гражданина или его законного представителя. Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, может быть выражено также в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

2.12. После смерти гражданина допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, супругу (супруге), близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам) либо иным лицам, указанным гражданином или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, по их запросу, если гражданин или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

2.13. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

2.13.1. в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю;

2.13.2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

2.13.3. по запросу органов уголовного преследования;

2.13.4. в целях информирования органов внутренних дел:

а) о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий,

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

в) о смерти пациента, личность которого не установлена,

г) о лице, страдающем психическим расстройством, в отношении которого судом назначены принудительные меры медицинского характера, или о лице, страдающем хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, в отношении которого установлено диспансерное наблюдение в связи со склонностью такого

лица к совершению общественно опасных действий;

2.13.5. в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим законом.

2.14. При госпитализации в стационар круглосуточного пребывания ГУ МЗ РА «РСПБ» пациенту должны быть разъяснены основания и цели госпитализации его в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, его права и установленные в указанной медицинской организации правила на языке, которым он владеет, о чем делается запись в медицинской документации.

2.15. Пациент, находящийся на лечении или обследовании в стационаре круглосуточного пребывания ГУ МЗ РА «РСПБ», вправе:

- обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения прав;

- подавать без цензуры жалобы, обращения и заявления адвокату, в органы законодательной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, государственное юридическое бюро (при наличии), иные государственные органы и организации, негосударственные организации, а также получать без цензуры от таких органов, организаций и лиц адресованные этому пациенту почтовые отправления (письменную корреспонденцию, посылки, бандероли);

- общаться конфиденциально, в том числе встречаться наедине, с родственниками, со своим законным представителем, с адвокатом, работником или уполномоченным лицом государственного юридического бюро (при наличии), со священнослужителем, с представителями государственных органов и организаций, негосударственных организаций;

- исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, иметь религиозные атрибутику и литературу, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации;

- выписывать газеты и журналы;

- получать общее образование, в том числе по адаптированной образовательной программе;

- получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде.

2.16. В интересах здоровья или безопасности пациентов, находящихся в стационаре круглосуточного пребывания, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц на основании решения, принятого заведующим отделением или главным врачом по рекомендации лечащего врача, пациент может быть временно ограничен в следующих правах:

- вести переписку без цензуры;

- получать и отправлять почтовые отправления (письменную корреспонденцию, посылки, бандероли) и денежные переводы;

принимать посетителей;

- иметь, приобретать предметы первой необходимости, телефон, иные технические средства связи, собственную одежду и пользоваться ими;

- пользоваться техническими средствами связи медицинской организации, предназначенными для общего пользования.

В решении об ограничении прав пациента, находящегося в стационаре круглосуточного пребывания, должны быть указаны конкретные обстоятельства, послужившие основанием для принятия такого решения.

2.17. Ограничение прав пациента, находящегося в стационаре круглосуточного пребывания, осуществляется в следующих формах:

- удержание исходящих и входящих почтовых отправлений (письменной корреспонденции, посылок, бандеролей);

- определение особых условий пользования телефоном, иными техническими средствами связи посредством ограничения круга лиц, с которыми пациент может поддерживать связь, количества сеансов связи в течение суток и их продолжительности, отступления от принципа конфиденциальности общения;

- ограничение числа посетителей и круга лиц, с которыми пациент может встречаться, в том числе в ежедневном режиме, продолжительности одной встречи, отступление от принципа конфиденциальности встреч с посетителями;

- определение перечня предметов, запрещенных к хранению и использованию пациентом.

2.18. ГУ МЗ РА «РСПБ» при оказании психиатрической помощи в стационарных условиях создаёт условия для осуществления прав пациентов и их законных представителей, в том числе:

- обеспечивать пациентов, находящихся в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, необходимой медицинской помощью;

- предоставлять возможность ознакомления с текстом Закона РА «О здравоохранении», правилами внутреннего распорядка указанной медицинской организации, адресами и телефонами государственных и общественных органов, учреждений, организаций и должностных лиц, к которым можно обратиться в случае нарушения прав пациентов, а также государственных юридических бюро и адвокатов, оказывающих гражданам бесплатную юридическую помощь;

- обеспечивать условия для переписки, направления жалоб, обращений и заявлений пациента адвокату, в органы законодательной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, государственное юридическое бюро (при наличии), иные государственные органы и организации, негосударственные организации;

- подлежат обязательному психиатрическому освидетельствованию в течении 48 часов комиссией врачей-психиатров медицинского учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в медицинском учреждении, оказывающую психотическую помощь в стационарных условиях, подлежит немедленной выписке. Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров не позднее 48 часов с момента поступления лица в медицинское учреждение направляется в суд по месту нахождения медицинского учреждения, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в ней;

- информировать законного представителя пациента, либо одного из родственников пациента, либо иное лицо по указанию пациента об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

- обеспечивать безопасность находящихся в указанной медицинской организации пациентов, контролировать содержание посылок, бандеролей и

передач;

- исполнять обязанности опекуна или попечителя в отношении пациентов, если эти обязанности в соответствии с законодательством об опеке и попечительстве возложены на медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях;

- устанавливать и разъяснять верующим пациентам правила, которые должны в интересах других находящихся в указанной медицинской организации пациентов соблюдаться при исполнении религиозных обрядов, и порядок приглашения священнослужителя, содействовать в осуществлении права на свободу совести верующих и атеистов;

- выполнять иные обязанности, установленные законодательством Республики Абхазия.

3. Правила поведения пациентов и посетителей на территории ГУ МЗ РА «РСПБ»

3.1. Пребывание пациентов и посетителей на территории ГУ МЗ РА «РСПБ» требует соблюдения последними внутриобъектового и пропускного режима, установленного в медицинской организации в соответствии с законодательством.

3.2. Посетители и пациенты пользуются инфраструктурой и имуществом ГУ МЗ РА «РСПБ» строго в соответствии с их назначением, исключая возможность их повреждения или утраты.

3.3. На территории и в помещениях ГУ МЗ РА «РСПБ» запрещено использовать ненормативную лексику, допускать действия, оскорбляющие общественную нравственность, высказывать оскорбления и угрозы в адрес персонала и иных лиц, совершать любые действия, нацеленные на дезорганизацию деятельности ГУ МЗ РА «РСПБ», действия препятствующие или затрудняющие оказание медицинский помощи пациентам медицинской организации, отвлекающие персонал от исполнения непосредственных обязанностей, а также действия, которые могут быть расценены как таковые (провокационные).

3.4. Для предотвращения воздействия окружающего табачного дыма и веществ, выделяемых при потреблении никотинсодержащей продукции на здоровье человека запрещается курение табака, потребление никотинсодержащей продукции вне мест для курения ГУ МЗ РА «РСПБ».

3.5. В целях исключения употребления алкогольных напитков и иной содержащей алкоголь продукции, а также психоактивных веществ на территории и в помещениях ГУ МЗ РА «РСПБ» пронос данных продуктов (веществ) на территорию медицинский организации строго запрещён.

3.6. Во избежание вторжения (в том числе случайного) в частную жизнь пациентов, соблюдения гарантий сохранения врачебной тайны фото- видеосъёмка на территории и в помещениях ГУ МЗ РА «РСПБ» запрещена.

3.7. Пребывание посетителей на территории и в помещениях ГУ МЗ РА «РСПБ» в нерабочее время запрещается.

3.8. В установленных случаях пациенты и посетители предъявляют документы, удостоверяющие личность, и документы, подтверждающее соответствующее право или полномочие.

3.9. Пациенты и посетители ГУ МЗ РА «РСПБ» должны соблюдать настоящие Правила.

4. Предоставление сведений, отражающих состояние здоровья пациента

4.1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в ГУ МЗ РА «РСПБ» 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.

4.2. 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, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

4.3. 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 либо иному лицу,

указанному пациентам, если пациент не запретил сообщать такую информацию иным лицам или не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

4.4. 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 с медицинской документацией пациента устанавливается уполномоченным органом исполнительной власти.

4.5. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них. 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 устанавливаются уполномоченным органом исполнительной власти.

4.6. Приём родственников, законных представителей и доверенных лиц пациентов осуществляется главным врачом и его заместителями, заведующими отделениями-врачами-специалистами, а также лечащими врачами-специалистами в соответствии с графиком приёма, который размещён на официальном сайте и

информационных стендах ГУ МЗ РА «РСПБ». Приём родственников, законных представителей и доверенных лиц пациентов заведующими отделениями - врачами-специалистами, а также лечащими врачами-специалистами также может осуществляться вне графика по предварительной договорённости с соответствующим врачом.

5. Порядок направления запросов и обращений

5.1. Действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы граждан при оказании им психиатрической помощи, могут быть обжалованы по выбору лица, приносящего жалобу, непосредственно в суд, а также в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) или прокурору.

5.2. Жалоба может быть подана лицом, чьи права и законные интересы нарушены, его представителем, а также организацией, которой законом или ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан.

5.3. Письменный запрос об ознакомлении пациента или его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, оформляется и направляется заявителем, а также рассматривается ГУ МЗ РА «РСПБ».

5.4. Письменный запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них оформляется и направляется заявителем, а также рассматривается ГУ МЗ РА «РСПБ».

5.5. Почтовый и электронный адрес ГУ МЗ РА «РСПБ», а также форма обратной связи размещены на официальном сайте медицинской организации и информационных стендах. Кроме того, обращения могут быть направлены при личном обращении через канцелярию ГУ МЗ РА «РСПБ», расположенную по адресу: Республика Абхазия, Гулрыпшский район, п. Гулрыпш, Абжуйское шоссе 245А., этаж 2 (часы работы: понедельник- пятница с 09.00 до 16.12, перерыв с 13.00 до 13.30) при предъявлении удостоверения личности и документа, подтверждающего полномочия (при необходимости).

6. Особенности внутреннего распорядка при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях ГУ МЗ РА «РСКПБ» «Диспансерное отделение»

6.1. Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в амбулаторных условиях оказывается в добровольном порядке, кроме случаев, регламентированных законодательством, и предусматривает выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и медико - реабилитационных мероприятий, оказываемых на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

6.2. Решение об оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи иностранным гражданам в Республике Абхазия за счет средств бюджета Республике Абхазия (плановая медицинская помощь в медицинских организациях, не работающих в системе обязательного медицинского страхования) принимается только в случаях и порядке, прямо предусмотренных законодательством и иными нормативными правовыми актами.

6.3. Независимо от наличия или отсутствия у гражданина регистрации в Республики Абхазия, возможен однократный бесплатный осмотр врачом – психиатром в целях определения нуждаемости лица в оказании психиатрической помощи.

6.4. В целях, проведения обязательного психиатрического освидетельствования работников осуществляющих отдельные виды деятельности, в том числе деятельность связанную с источником повышенной опасности (влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающих в условиях повышенной опасности проводятся комиссии врачей - психиатров.

6.5. Психиатрические освидетельствования (обследования, осмотры), предусмотренные законодательством Республики Абхазия для допуска лица к определенным видам деятельности, а также по личной инициативе граждан, проводятся в ГУ МЗ РА «РСПБ».

6.6. Для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи ГУ МЗ РА «РСПБ» «Диспансерное отделение» обращаются граждане:

- имеющие регистрацию в Республики Абхазия;

- иностранные граждане, имеющие регистрацию в Республики Абхазия;
- не имеющие регистрации в Республики Абхазия (однократный осмотр в целях определения нуждаемости в психиатрической помощи, а также экстренная и неотложная медицинская помощь);
- без определённого места жительства - по обращаемости.

6.7. Для впервые обратившихся граждан (оказание психиатрической помощи или медицинского освидетельствования) заполняется медицинская карта по форме 025-у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (далее - МКАБ); на ранее обращавшимся лиц, в отношении которых оказание амбулаторной помощи было прекращено, МКАБ поднимается из архива.

6.8. МКАБ является основным медицинским документом, который оформляется на каждого впервые обратившегося гражданина, не зависимо от цели посещения и обращения, в которой отражаются этапы профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, проведенных в амбулаторных условиях, а также отражаются случаи выдачи медицинских справок и иных документов.

6.9. Сведения о лице, обратившемся за медицинской помощью, вносятся в МКАБ на основании документа, удостоверяющего личность.

6.10. После формирования МКАБ пациента направляют к врачу-психиатру. Врач — психиатр оформляет все виды согласий, предусмотренных при оказании первичной специализированной медицинской помощи.

6.11. В каждой МКАБ в виде отдельных документов, в соответствии с утвержденными формами, должны быть представлены оформленные в соответствии с законодательством: согласие пациента (законного представителя) на информированное добровольное согласие пациента (законного представителя) на психиатрическое освидетельствование (при его проведении); информированное добровольное согласие пациента (законного представителя) на медицинское вмешательство. При отсутствии согласия пациента - информированные отказы от них. При необходимости к МКАБ приобщаются иные виды согласий, установленные законодательством.

6.12. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи

по профилю «психиатрия» лицам старше 18 лет с психическими расстройствами и расстройствами поведения осуществляется лицам в виде консультативно - лечебной помощи и диспансерного наблюдения.

6.13. Решение вопросов о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров, в МКАБ врачом - психиатром оформляется представление на ВК. При установлении диспансерного наблюдения врач - психиатр определяет группу диспансерного наблюдения, устанавливает даты явок на очередной прием.

6.14. Диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром (в том числе на дому) и оказание ему необходимой медицинской и социальной помощи.

6.15. Диспансерное наблюдение осуществляется в соответствии с Положением о порядке оказание психиатрической помощи в Республики Абхазия от 26.09.2024 № 109.

6.16. Соблюдение сроков периодичности диспансерных приёмов (осмотров, консультаций), включая пациентов группы активного диспансерного наблюдения, путем их информирования, в том числе средствами телефонной связи, о назначенном приёме осуществляет медицинская сестра или лечащий врач- психиатр (в случае производственной необходимости).

6.17. Диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица.

6.18. При изменении психического состояния лицо, страдающее психическим расстройством, может быть освидетельствовано без его согласия или без согласия его законного представителя по основаниям и в порядке, предусмотренным Положением о порядке оказание психиатрической помощи в Республики Абхазия от 26.09.2024 № 109. Диспансерное наблюдение может быть возобновлено в таких случаях по решению комиссии врачей-психиатров.

6.19. В случае выполнения постановления суда о применении принудительных мер медицинского характера в амбулаторных условиях (АПНЛ) принудительное наблюдение и лечение у врача - психиатра осуществляется в

диспансерном отделении. К МКАБ приобщается «личное дело» в котором хранятся: постановление суда о назначении принудительной меры медицинского характера или изменении его вида, копия заключения судебно-психиатрической экспертизы, выписки из психиатрического стационара и другие значимые документы.

6.20. Решение о включении больного в группу активного диспансерного наблюдения (АДН) принимается комиссией врачей - психиатров и оформляется записью в МКАБ.

6.21. Частота посещения врача-психиатра пациентами группы АДН устанавливается врачом-психиатром не реже 1 раза в месяц и носит обязательный характер.

6.22. Назначение лекарственных препаратов и выписка льготных рецептов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов, при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется лечащим врачом- психиатром.

6.23. Основанием для выписывания льготных рецептов на лекарственные препараты является включение гражданина в Регистры лиц льготного лекарственного обеспечения.

6.24. Граждане, включенные в регистр лиц, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение представляют справку или иной документ подтверждающую факт установления инвалидности.

6.25. Вопросы выбора средств и методов лечения, в том числе определение наименования, формы выпуска и количества выписываемых лекарственных препаратов определяется исходя из медицинских показаний, устанавливаемых лечащим врачом, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период лечения.

6.26. В МКАБ в хронологической последовательности при каждом посещении оформляются дневниковые записи, в которых отражается характер течения заболевания или состояния, все диагностические, лечебные мероприятия, сведения о назначении и выписывании лекарственных препаратов, а также иные мероприятия, проводимые в рамках оказания медицинской помощи. В целях осуществления контроля за психическим состоянием больного устанавливается дата очередной явки пациента на прием. Записи врач-психиатр заверяет личной

подписью.

6.27. Врач-психиатр в МКАБ отражает информацию о поступивших на лечение и выписанных из стационара пациентах в соответствии со сведениями, переданными из стационара, а также сведения о движении пациентов в подразделениях, оказывающих психиатрическую помощь в условиях дневного стационара.

6.28. Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу медицинской организацией в соответствии с решением врачебной комиссии при наличии данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, после проведения всех необходимых диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий с письменного согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медикосоциальной экспертизы.

6.29. Организацию представления пациента на врачебную комиссию для решения вопроса о направлении пациента на медико-социальную экспертизу и оформление необходимой медицинской документации осуществляет лечащий врач-психиатр.

6.39. В целях обеспечения безопасности посетителей и работников — в ГУ МЗ РА «РСПБ» функционирует система видеонаблюдения.

7. Особенности внутреннего распорядка при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в подразделении, оказывающую психиатрическую помощь в условиях дневного стационара

7.1. Деятельность полустационарных подразделений преимущественно направлена на сокращение числа пациентов, направляемых в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, в связи с усилением психопатологической симптоматики и обострением психических расстройств, профилактику нарушений режима терапии, восстановление нарушенных взаимоотношений пациентов в социальной среде и психосоциальную реабилитацию.

7.2. На всех пациентов, поступивших в полустационарные подразделения, оформляется и ведется медицинская карта по форме 0034/У согласно приказу

Минздрава Республики Абхазия (далее - МК).

7.3. В соответствии с утвержденными формами, в каждой МК в виде отдельных документов должны быть представлены оформленные в соответствии с действующим законодательством: согласие пациента (законного представителя) на информированное добровольное согласие пациента (законного представителя) на медицинское вмешательство, другие виды согласий по утверждённым формам, либо соответствующие письменные отказы.

7.4. При поступлении в дневной стационар, для каждого конкретного пациента лечащим врачом устанавливаются общий или реабилитационный режим «открытых дверей» для посещения в зависимости от медицинских показаний.

7.5. Нарушение режима и установленный особенностей организации посещений может служить основанием для выписки или перевода в круглосуточный стационар при наличии медицинских показаний.

7.6. Врач - психиатр в отношении поступившего лица осуществляет профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию.

7.7. В дневном стационаре осуществляются все виды лечения, проведение которых не требуют круглосуточного медицинского наблюдения за состоянием больного. Психофармакотерапия и другие виды активной терапии проводятся в комплексе с психотерапией, терапией занятостью, социотерапией, трудовой терапией. При этом с семьей и близкими больного осуществляется систематическая работа, подчиненная задачам лечения.

7.8. При неявке пациента в соответствии с установленным режимом посещения, персоналом предпринимаются все возможные усилия для установления связи с ним.

7.9. Выписка из полустационарного подразделения носит преимущественно плановый характер. Не менее чем за три дня до выписки лечащим врачом дневного стационара согласовывается с врачом-психиатром, осуществляющим оказанием психиатрической помощи в амбулаторных условиях, или заведующим диспансерным отделением поддерживающая терапия, на которой выписывается пациент. При внеплановой выписке информация о выписке пациента и терапии на момент выписки передается в этот же день.

7.10. При выписке пациенту рекомендуется схема приема поддерживающей

терапии и могут быть выданы препараты на день выписки.

7.11. После выписки пациента МК пронумеровывается, прошнуровывается, подписывается лечащим врачом, заведующим отделением и передается на хранение в архив медицинской организации.

8. Особенности внутреннего распорядка в подразделениях, оказывающих психиатрическую помощь в условиях стационара круглосуточного пребывания ГУ МЗ РА «РСПБ»

8.1. Порядок госпитализации и выписки пациента из стационарных отделений.

Госпитализация, обследование, лечение и выписка пациентов осуществляются на основании Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

8.2. Госпитализация пациентов осуществляется:

- по неотложным показаниям;
- при плановой госпитализации.
- при самостоятельном обращении пациентов при наличии показаний к госпитализации после осмотра дежурным врачом — ежедневно круглосуточно;
- по направлению суда о назначении госпитализации в недобровольном порядке, на принудительное лечение;
- по направлению суда о назначении стационарной КСППЭ, СПЭ;
- по направлению суда для исполнения принудительных мер медицинского характера.

8.3. При плановой госпитализации пациентам необходимо иметь:

- документ, удостоверяющий личность;
- документ, удостоверяющий личность опекуна (для недееспособных пациентов);
- при поступлении недееспособных пациентов законному представителю (опекуну) необходимо предоставить копию решения суда о признании пациента недееспособным, копию постановления о назначении опекуна и удостоверение опекуна;

- опекуну вручается расписка, что он обязан сообщить в органы опеки сведения о госпитализации в ГУ МЗ РА «РСПБ» опекаемого;
- сведения о прохождении флюорографии органов грудной клетки (за 12 мес.);
- туалетные принадлежности: зубную пасту, зубную щетку, туалетное мыло, шампунь, туалетную бумагу, средства личной гигиены и бритвенные принадлежности (при необходимости); сменную обувь, чистое нательное бельё, носки (по желанию пациента)

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

8.5. В стационар пациенты поступают после врачебного осмотра и санитарной обработки согласно назначению лечащего (дежурного) врача. Врач обязан выяснить сведения об эпидемическом анамнезе. При госпитализации оформляется медицинская карта стационарного больного.

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

8.7. При поступлении пациента в недобровольном порядке и дальнейшем пребывании пациента без его согласия применяются исключительно основания, сроки, врачебно-комиссионная и судебная процедуры, установленные Постановлением Кабинета Министров РА от 26.09.2024 г. № 109 и законодательством Республики Абхазия. Оформление или отсутствие формы добровольного согласия не заменяет и не отменяет специальную процедуру недобровольной госпитализации.

8.8. При поступлении пациента в добровольном порядке, дежурный врач либо лечащий врач знакомит поступающего пациента (если позволяет психическое состояние) в доступной для него форме с информацией о характере его заболевания, планируемых методах обследования, лечения, возможных вариантах, а так же

о возможных побочных реакциях, прогнозе лечения, правах и обязанностях, с данными Правилами и с основными позициями больничного режима: часами подъёма, сна, дневного отдыха («тихого часа»), приёма пищи, временем обхода врачей и осуществления лечебно-диагностических процедур, посещения родственниками, а также со списком продуктов, разрешённых и запрещённых для передачи.

8.9. При поступлении заполняется «Информированное добровольное согласие на госпитализацию в психиатрический стационар и на медицинское вмешательство», «Согласие законного представителя на госпитализацию в психиатрический стационар», расписка опекуна для оповещения органов опеки, заявление на госпитализацию опекаемого, «Согласие на предоставление информации, составляющей врачебную тайну с перечнем лиц, кому можно давать информацию о состоянии здоровья, диагнозе, методах обследования, их результатов, в том числе после смерти».

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

8.11. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал лечебного отделения больницы в санитарной комнате отделения.

Верхнюю одежду, нательное белье, обувь, деньги и ценные вещи, личные лекарственные средства (если имеются), пациенты отдают при поступлении под опись дежурной медицинской сестре отделения, которая сдаёт одежду на вещевой склад. Деньги, ценные вещи, документы (паспорта, личные удостоверения, военные билеты, трудовые книжки, сберегательные книжки и др.) принимаются по акту старшей медсестрой отделения и хранятся в сейфе. Пользование лекарственными средствами согласуется с лечащим врачом. В случае необходимости приёма личных лекарственных средств, они вносятся в лист назначений, журнал учёта собственных лекарственных средств пациента и хранятся на посту в установленном месте хранения. При согласии пациента деньги, ценные вещи и личные лекарственные средства могут быть переданы законным представителям по акту, под роспись.

8.12. Мобильные телефоны, электронная аппаратура относятся к ценным вещам,

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

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

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

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

Выписка пациентов из больницы разрешается:

- при улучшении, когда по состоянию здоровья пациент может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлинических условиях;
- при необходимости перевода пациента в другое лечебное учреждение;
- в случае отказа от лечения в соответствии с действующим законодательством;
- при самовольном оставлении пациентом стационарного отделения, которое расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые учреждение ответственности не несет (за исключением пациентов, находящихся на принудительном лечении и в порядке недобровольной госпитализации по решению суда).

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

8.17. Выдача вещей пациентов производится в день выписки ежедневно, а также по распоряжению заведующего отделения в течение дня, кроме выходных и праздничных дней.

8.18. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную

нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

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

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

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

8.22. Правила нахождения в стационаре

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

8.22.2. Во время пребывания в круглосуточном стационаре пациенты обязаны:

- точно соблюдать установленный администрацией больницы режим

(пробуждение, туалет, завтрак, обед, ужин, сон);

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

8.22.3. Во время пребывания в больнице пациентам воспрещается:

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

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

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

недобровольной госпитализации по решению суда).

8.22.5. Нарушением режима отделения является:

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

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

8.23. Распорядок дня в отделениях стационара круглосуточного пребывания:

Время	Мероприятия
07.00 - 08.00	**Подъём, измерение температуры тела, гигиенические процедуры**
08.00-08.30	**Медицинские процедуры**
09.00	**Завтрак**
09.30- 10.00	**Приём лекарств**
10.00-13.00	**Врачебный обход, осмотр пациентов, консультации врачей-специалистов и научных сотрудников**** **Выполнение медицинских назначений, в том числе лабораторные и инструментальные обследования**** **Психокоррекционные и психообразовательные занятия, работа с логопедами, дефектологами, психологами (по показаниям)**** **Прогулки**
13.00-14.00	**Обед**
14.00-14.30	**Приём лекарств**
14.30-16.00	**Дневной сон**
16.00	**Полдник**
17.00-18.00	**Прогулки Свободное время**
18.00-19.30	**Ужин**
19.30-20.00	**Приём лекарств**
20.00 -22.00	**Подготовка ко сну, настольные игры, чтение, телефонные звонки***** **Гигиенические процедуры**
22.00-07.00	**Ночной сон**

8.24. График посещения пациентов в общепсихиатрических отделениях круглосуточного стационара.

Понедельник - пятница	**с 11.00 до 13.00** **с 14.00 до 16.00**
Суббота, воскресенье, нерабочие праздничные дни	**с 11.00 до 13.00** **с 14.00 до 16.00**

8.25. График посещения пациентов в отделении амбулаторной и стационарной судебно-психиатрической экспертизы и принудительного лечения с палатой для детей и подростков.

Вторник	**с 11.00 до 13.00** **с 14.00 до 16.00**
Суббота	**с 11.00 до 13.00** **с 14.00 до 16.00**

8.26. Правила приёма передач и хранения продуктов пациентов отделений круглосуточного стационара:

8.26.1. Передачи принимаются в отделениях ежедневно в часы посещения пациентов.

8.26.2. Передачи разрешается передавать в полиэтиленовых пакетах с указанием фамилии, имени пациента. Продукты принимаются с соблюдением сроков годности и правил хранения.

8.26.3. Предметы для передачи пациентам должны быть упакованы, подписаны по принадлежности (ФИО пациента, кому адресованы) и иметь опись.

8.26.4. Содержание передач может быть проверено медицинской сестрой отделения на предмет соответствия составленной описи и отсутствию запрещенных или не рекомендуемых предметов.

8.26.5. Разрешены к передаче пациентам стационара круглосуточного пребывания индивидуальные предметы ухода (зубная щётка, зубная паста, мыло, расчёска, туалетная бумага, салфетки, шампунь, гигиенические прокладки, памперсы, книга, тетради), продукты питания, согласно пункту 10.3.3.

8.26.6. Продукты с истекшим сроком годности, без фабричной упаковки, с признаками порчи к передаче не принимаются.

8.26.7. Продукты, разрешённые к передаче:

Наименование продукта	Количество (объём)
Свежие фрукты: яблоки, фрукты, бананы	**Не более 1,0 кг**
Соки промышленного производства (яблочный, грушевый, апельсиновый), морс промышленного производства (клюква, брусника, смородина), напитки на основе растительного сырья промышленного производства (овёс, греча) - упаковки до 200 мл	**Не более 1,0 литра**
Кисломолочные продукты: кефир, йогурт, ряженка в фабричной упаковке	**Не более 0,5 литра**
Молоко ультрапастеризованное - упаковки до 200 мл	**Не более 1,0 литра**
Творог не более 9 % жирности в фабричной упаковке	**Не более 0,2 кг**
Минеральная вода негазированная бутилированная	**Не более 1,5 литра**
Кондитерские изделия: печенье, зефир, пастила, мармелад промышленного производства	**Не более 0,2 кг**
Печенье сухое (галеты, крекеры), сушки, сухари, пряники без начинки, вафли промышленного производства	**Не более 0,5 кг**
Хлебобулочные изделия без крема в промышленной упаковке (плюшка, рогалик, булочка)	**Не более 0,5 кг**
Сыры твёрдые в нарезке в промышленной упаковке	**Не более 0,5 кг**

8.26.8. Запрещено передавать пациентам острые предметы (ножи, ножницы, пилочки для ногтей, иглы, спицы, вилки, металлические расчески).

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

8.26.10. Ежедневно медицинская сестра в отделениях проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в

холодильниках отделения. Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), хранящиеся без упаковок, без указания фамилии пациента, а также имеющие признаки порчи изымаются в пищевые отходы (с хранением в течение суток для передачи родственникам).

8.26.11. Законные представители, родственники пациентов отслеживают наличие чистой одежды, верхней одежды и уличной обуви, соответствующих сезону. Просим заблаговременно обновлять гардероб пациента, чтобы он не был ограничен в участии в коррекционных занятиях и лечебно-реабилитационных программах.

9. Заключительные положения

9.1. Настоящим Правила подлежат изменению в случае изменения законодательства, структурных и организационных изменений ГУ МЗ РА «РСПБ» и в иных случаях, требующих актуализации данного акта.

9.2. Правила размещены на информационных стендах ГУ МЗ РА «РСПБ, на официальном сайте: https://spnb.apsny.land в информационнотелекоммуникационной сети «Интернет» и доступны для ознакомления неограниченному кругу лиц.