

**Порядок посещения пациентов
круглосуточного стационара
государственного бюджетного учреждения здравоохранения
Московской области
«Психиатрическая больница №5»**

I. Общие положения

1.1. Настоящий «Порядок посещения пациентов круглосуточного стационара ГБУЗ МО «ПБ № 5» (далее- Порядок), устанавливает правила посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в ГБУЗ МО «Психиатрическая больница №5» (далее – ГБУЗ МО «ПБ №5»).

1.2. Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Законом РФ от 02.07.1992 года № 3185-1 “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании”, Приказом Минздрава России от 19.08.2020 № 869н "Об утверждении общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях".

1.3. Учреждение предоставляет возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента (далее - посетители) посещать его в структурных подразделениях ГБУЗ МО «ПБ №5» в соответствии с правилами, установленными Порядком.

1.4. При согласии пациента посещение его возможно иными гражданами.

1.5. Посещение пациента осуществляется с разрешения заведующего отделением, лечащего врача или дежурного врача в случае:

- если состояние пациента не позволяет выразить согласие на посещение и (или) отсутствуют законные представители;

- посещения пациента, находящегося в тяжелом состоянии, в палате.

1.6. Не осуществляются посещения пациентов, находящихся в инфекционных боксированных палатах, а также в период введения в ГБУЗ МО «ПБ №5» (его структурном подразделении) ограничительных мероприятий (карантин).

1.7. Права пациентов принимать посетителей могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом

в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц.

1.8. Посещение пациента осуществляется с учетом его состояния, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в ГБУЗ МО «ПБ №5», с согласия пациента (его законного представителя).

II. Правила посещения пациентов

2.1. Время посещения пациентов и приема передач:

2.1.1. посещения пациентов, находящихся в стационаре ГБУЗ МО «ПБ №5», осуществляется ежедневно с 10:00 до 12:00 и с 15:00 до 17:00 по предварительной записи;

2.1.2. прием передач осуществляется в часы посещения;

2.1.3. посещение пациентов без предварительной записи, а также в дни и часы, не оговоренные в правилах посещения пациентов, допускается лишь в исключительных случаях (тяжелое состояние больного, приезд родственника из другого региона и т.п.) только с разрешения лечащего врача, заведующего отделением, в случае их отсутствия – дежурного врача;

2.1.4. беседы родственников с лечащим врачом и заведующим отделением возможны по рабочим дням по предварительному согласованию даты и времени визита.

2.2. При посещении отделений необходимо иметь паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

2.3. Передачи принимаются в полиэтиленовых пакетах с надписанными датой передачи, фамилией и инициалами пациента.

2.4. Посещение пациентов, находящихся на стационарном лечении в ГБУЗ МО «ПБ №5» осуществляется в специально отведенных помещениях лечебных отделений (холл, помещение для посетителей).

2.5. Длительность посещения устанавливается лечащим врачом с учетом состояния здоровья пациента, но не более 30 минут.

2.6. На посещение к пациенту допускается одновременно не более двух посетителей.

2.7. Не допускаются к посещению пациентов:

- посетители, находящиеся в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения;
- лица с признаками острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявления респираторной инфекции);
- посетители, если пациент не дал согласие на его посещение этими лицами.

2.8. Несовершеннолетние посетители допускаются к посещению пациентов только с разрешения заведующего отделением и в сопровождении законного представителя, достигшего совершеннолетия.

2.9. Посетителям на территории ГБУЗ МО «ПБ №5» категорически ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- выполнять или допускать действия, которые могли бы стать источником угрозы, жизни или здоровью лиц, а также имуществу больницы;
- выполнять или допускать действия, которые могли бы стать источником препятствий или нарушений в обеспечении безопасности больницы;
- передавать пациентам:
 - острые, колющие или режущие предметы
 - стеклянные предметы (посуда, зеркала и прочее)
 - легковоспламеняющиеся, едкие и ядовитые вещества
 - инструменты для рукоделия, шитья, вязания
 - лекарственные средства, токсические вещества
- производить фото- и видеосъемку объектов, сотрудников и иных лиц на территории ГБУЗ МО «ПБ №5» без предварительного письменного согласия руководства;
- производить любой беспокойный шум посредством переговорных устройств, игры на музыкальных инструментах, свиста, пения, либо шум, произведенный каким-то другим способом;
- производить, складировать в неустановленных местах любые виды мусора и отходов деятельности;
- проводить рекламные акции, выставки-продажи без согласования с администрацией;
- производить сборы пожертвований, организовывать митинги, осуществлять религиозную и иную пропаганду и агитацию;
- посещать с любыми видами животных;
- находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, приносить и распространять, а также употреблять на территории ГБУЗ МО «ПБ №5» алкогольные и слабоалкогольные напитки, наркотические или психотропные средства.

2.10. Запрещается во время посещения проведение аудио записи, видео- и фотосъемки пациента, онлайн-трансляций и общение по видеосвязи без согласия пациента, а также без разрешения лечащего врача или заведующего отделением.

2.11. Посетители обязаны соблюдать тишину, чистоту, быть вежливыми и тактичными по отношению к другим пациентам, посетителям и медицинскому персоналу, не затруднять оказание медицинской помощи пациентам, выполнять указания медицинского персонала, не прикасаться к медицинским изделиям.

2.12. Прием пищи пациентами, за исключением тяжелобольных, осуществляется в специально выделенном помещении отделения (столовой). Запрещается во время посещения прием пищи пациентами в местах, не предназначенных для приема пищи.

2.13. Прогулки пациентов в сопровождении посетителей на открытом воздухе разрешены в часы посещения и только по разрешению заведующего отделением или лечащего врача. Выход пациентов за пределы территории ГБУЗ МО «ПБ №5» запрещен.

2.14. При посещении пациента медицинский персонал обеспечивает защиту прав всех пациентов, находящихся в медицинской организации (защита персональной информации, соблюдение охранительного режима, оказание своевременной помощи).

2.15. С вопросами и предложениями посетители могут обращаться к главному врачу, заместителям главного врача, заведующим отделениями.

2.16. Информация о правилах организации посещения пациентов, а также обо всех изменениях, касающихся данного порядка посещения пациентов размещается на официальном сайте ГБУЗ МО «ПБ №5» <https://morb5.ru/> и на информационных стендах.

2.17. При нарушении правил посещения пациентов посетителям может быть отказано в посещениях.

Требования, установленные санитарными правилами к организации питания в медицинской организации.

Цель: организация питания пациентов в соответствии с утвержденным порядком, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, являющихся неотъемлемым компонентом лечебного процесса и профилактических мероприятий, обеспечивающих коррекцию нарушений или утраченных в результате заболевания функций организма в целях повышения адаптационного потенциала.

1. При организации питания пациентов медицинской организации должны учитываться принципы лечебного питания.

Основание: п. 7.1.2 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения".

2. В местах приема передач и в отделениях медицинской организации должны быть вывешены списки разрешенной для передачи пищевой продукции*.

Основание: п. 7.1.6 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения".

3. В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней пищевая продукция, находящаяся в обращении, в течение срока годности при использовании по назначению должна быть безопасна в эпидемиологическом отношении и соответствовать санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Основание: п. 16 СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней".

4. Дежурная медицинская сестра отделения медицинской организации должна ежедневно проверять соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевой продукции, хранящихся в холодильниках отделения. О правилах хранения личной пищевой продукции пациент медицинской организации должен быть проинформирован при поступлении в отделение медицинской организации.

Основание: п. 7.1.7 СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения".

5. Недоброкачественная пищевая продукция промышленного изготовления, идентифицированная визуальным и органолептическим методами, а также продукция с истекшими сроками годности, установленного производителем подлежит изъятию.

Основание: статьи 3, 4, 5 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

6. Прием пищи осуществляется в местах (вспомогательное помещение отделений), оснащенных умывальниками с подводкой горячей и холодной воды, оборудованных смесителями.

* пищевая продукция (продукты животного, растительного происхождения в натуральном, обработанном или переработанном виде, предназначенные для употребления человеком в пищу, соответствующие требованиям безопасности, включая санитарно-эпидемиологические, гигиенические и ветеринарные, предусматривающие прослеживаемость пищевой продукции - возможность документально установить изготовителя, место происхождения (производства, изготовления) условия и сроки годности хранения (для скоропортящаяся - не превышают 5 дней), находящейся в обращении (не распространяется на пищевую продукцию, производимую гражданами в домашних условиях);

Основание: п. 4.4.5 СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

7. Медицинские организации обеспечивают пациентов лечебным питанием в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Назначение лечебного питания пациенту осуществляется лечащим врачом или дежурным врачом медицинской организации в соответствии с нозологической формой заболеваний по основному и (или) сопутствующему диагнозу.

Основание: статья 25.4. («Особенности качественного, безопасного и здорового питания пациентов медицинских организаций») Федерального закона от 02.01.2000 N 29-ФЗ "О качестве и безопасности пищевых продуктов" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022), п.3, п.6, приложение №2 к приказу Минздрава России от 23.09.2020 N 1008н "Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием".

**Номенклатура
стандартных диет для организации питания взрослых пациентов в медицинских
организациях
(выписка из Приложение N 2 к приказу МЗ РФ от 23 сентября 2020 г. N 1008н)**

№	Номенклатура стандартных диет	Показания к применению	Общая характеристика, кулинарная обработка
1.	Основной вариант стандартной диеты (ОВД)	<p>Хронический гастрит в стадии ремиссии. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии ремиссии. Хронические заболевания кишечника с преобладанием синдрома раздраженного кишечника с преимущественными запорами. Острый холецистит и острый гепатит в стадии выздоровления. Хронический гепатит с нерезко выраженными признаками функциональной недостаточности печени. Хронический холецистит и желчнокаменная болезнь. Подагра, мочекаменный диатез, нефролитиаз, гиперурикемия, фосфатурия. Сахарный диабет 2 типа без сопутствующей избыточной массы тела или ожирения. Заболевания сердечно-сосудистой системы с нерезким нарушением кровообращения: гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз венечных артерий сердца, мозговых, периферических сосудов.</p>	<p>Диета, с растительной клетчаткой (овощи, фрукты). При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Ограничиваются азотистые экстрактивные вещества, поваренная соль (6 - 8 г/день), продукты, богатые эфирными маслами, исключаются острые приправы, шпинат, щавель, копчености. Блюда готовятся в отварном виде или на пару, запеченные. Свободная жидкость - 1,5 - 2 литра. Ритм питания дробный, 4 - 6 раз в день.</p>
2.	Вариант диеты с механическим и химическим щажением (ЩД)	<p>Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии. Острый гастрит. Хронический гастрит с сохраненной и высокой кислотностью в стадии нерезкого обострения. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Нарушения функции жевательного аппарата. Острый панкреатит, стадия затухающего обострения. Выраженное обострение хронического панкреатита. В период выздоровления после острых инфекций; после операций (не на внутренних органах).</p>	<p>Диета, с умеренным ограничением химических и механических раздражителей слизистой оболочки и рецепторного аппарата желудочно-кишечного тракта. Исключаются острые закуски, приправы, пряности; ограничивается поваренная соль (6 - 8 г/день). Свободная жидкость - 1,5 - 2 литра. Ритм питания дробный, 5 - 6 раз в день.</p>
3.	Вариант диеты с повышенным количеством белка (высокобелковая диета) (ВБД)	<p>После резекции желудка через 2 - 4 месяца по поводу язвенной болезни при наличии демпинг-синдрома, холецистита, гепатита. Хронический энтерит при наличии выраженного нарушения функционального состояния пищеварительных органов. Глютеновая энтеропатия, целиакия. Хронический панкреатит в стадии ремиссии. Хроническая болезнь почек без нарушений азотовыделительной функции почек. Сахарный диабет 1 или 2 типа без сопутствующего ожирения и нарушений азотовыделительной функции почек. Ревматизм с малой степенью активности процесса при затяжном течении болезни без нарушения кровообращения; ревматизм в стадии затухающего обострения. Туберкулез легких. Нагноительные процессы. Анемия различной этиологии.</p>	<p>Диета, с повышенным содержанием белка, нормальным количеством жиров, сложных углеводов и ограничением легкоусвояемых углеводов. При назначении диеты больным сахарным диабетом и после резекции желудка с демпинг-синдромом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Ограничиваются поваренная соль (6 - 8 г/день), химические и механические раздражители желудка, желчевыводящих путей. Свободная жидкость - 1,5 - 2 литра. Ритм питания дробный, 4 - 6 раз в день.</p>

		Ожоговая болезнь.	
4.	Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета) (НБД)	Хроническая болезнь почек с резко и умеренно выраженным нарушением азотовыделительной функции почек и выраженной и умеренно выраженной азотемией.	Диета, с ограничением белка до 0,8 г или 0,6 г или 0,3 г/кг идеальной массы тела (до 60, 40 или 20 г/день), с резким ограничением поваренной соли (1,5 - 3 г/день) и жидкости (0,8 - 1 л). Исключаются азотистые экстрактивные вещества, алкоголь, какао, шоколад, кофе, соленые закуски. Рацион обогащается витаминами, минеральными веществами. Свободная жидкость - 0,8 - 1 литр. Ритм питания дробный, 4 - 6 раз в день.
5.	Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета) (НКД)	Различные степени алиментарного ожирения при отсутствии выраженных осложнений со стороны органов пищеварения, кровообращения и других заболеваний, требующих специальных режимов питания. Сахарный диабет 2 типа с ожирением. Сердечно-сосудистые заболевания при наличии избыточного веса.	Диета, с умеренным ограничением энергетической ценности (до 1300 - 1600 ккал/день) преимущественно за счет жиров и углеводов. Исключаются простые сахара, ограничиваются животные жиры, поваренная соль (3 - 5 г/день). Включаются растительные жиры, пищевые волокна (сырые овощи, фрукты, пищевые отруби). Ограничивается жидкость. Свободная жидкость - 0,8 - 1,5 литра. Ритм питания дробный, 4 - 6 раз в день.
6.	Вариант диеты с повышенной калорийностью (высококалорийная диета) (ВКД)	Туберкулез органов дыхания: первичный; инфильтративный; казеозная пневмония; туберкулема в фазе распада; кавернозный, цирротический, туберкулезный плеврит, в том числе эмпиема; бронхов; силикотуберкулез. Внелегочный туберкулез: центральной нервной системы; периферических лимфатических узлов; органов брюшной полости; мочеполовой системы; генитальный; костно-мышечной системы; глаз; кожи и слизистых оболочек. Туберкулез в сочетании с другой патологией: ВИЧ; сахарным диабетом; хронической обструктивной болезнью легких; токсикоманией и алкоголизмом; гепатитом; профессиональной вредностью. Туберкулез в сочетании с множественной лекарственной устойчивостью.	Диета, с повышенным содержанием белка, жира, физиологическим количеством сложных углеводов, ограничением легкоусвояемых сахаров, поваренной соли (до 6 г/день). Диета с повышенной энергетической ценностью. При назначении диеты больным сахарным диабетом рафинированные углеводы (сахар) исключаются. Свободная жидкость - 1,5 - 2 литра. Ритм питания - дробный, 4 - 6 раз в день.

Требования к Списку разрешенной для передачи пищевой продукции и порядку их передачи пациентам *

1. Передача пищевой продукции пациентам, находящимся на стационарном лечении осуществляется непосредственно в специально оборудованных местах лечебного отделения, в котором находится больной или на пропускном контрольном пункте медицинской организации в период введения в медицинской организации (ее структурном подразделении) ограничительных мероприятий (карантина), по согласованию с заведующим отделением (лечащим врачом).
2. Прием передач больным осуществляется только в пределах разрешенного врачом ассортимента и количества продуктов. Перечень продуктов может быть скорректирован лечащим врачом в соответствии с сопутствующим заболеванием пациента (язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, хронические заболевания кишечника с преобладанием синдрома раздраженного кишечника с преимущественными запорами, острый холецистит и острый гепатит в стадии выздоровления, хронический гепатит, холецистит и желчнокаменная болезнь, подагра, сахарный диабет 2 типа, заболевания сердечно - сосудистой системы и др.).
3. Проведение питания всех больных, за исключением тяжелобольных, осуществляется в специально выделенном помещении отделения – столовой.
4. К передаче пациентам разрешены исключительно продукты, промышленного производства, на упаковке (емкости) которых имеется информация, позволяющая установить ее изготовителя, место происхождения (производства, изготовления), условий и сроков годности ее хранения, в том числе:
 - 4.1. Колбасные изделия (в нарезке не более 200 гр) - в суммарном ассортименте не более 600 гр.
 - 4.2. Кисломолочные продукты в мелкой расфасовке, емкостью не более 250 мл - суммарно не более 1л.
 - 4.3. Минеральная вода негазированная бутилированная (не более 1 л)
 - 4.4. Кондитерские изделия: зефир, пастила, мармелад, печенье сухое (галеты, крекеры), сушки, сухари, пряники, вафли (не более 500 г каждого наименования)
 - 4.5. Свежие мытые фрукты: яблоки, груши, бананы (не более 1 кг в ассортименте)
 - 4.6. Соки фруктовые и овощные (в мелкой расфасовке по 200 гр.), суммарно не более 1л.
5. К передаче не принимаются:
 - 5.1. Пищевые продукты домашнего приготовления
 - 5.2. Пищевые продукты с истекшим сроком годности
 - 5.2. Пищевые продукты промышленного производства, на упаковке (емкости) которых отсутствует информация, позволяющая установить изготовителя пищевой продукции, место происхождения (производства, изготовления), условия и сроки годности ее хранения
 - 5.3. Пищевые продукты промышленного изготовления с нарушением целостности упаковки и герметичности (вздутые, бомбажные)

* Разработаны в соответствии с обязательными требованиями ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения", СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг", приказов Минздрава России от 19.08.2020 N 869н "Об утверждении общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях", от 23.09.2020 N 1008н "Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием", от 05.08.2003 N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».