



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»
(ГБУЗ ПОКБ им. Н.Н. Бурденко)

П Р И К А З

№ _____

г. Пенза

Об утверждении Правил осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» и назначение ответственных лиц

В целях реализации права инвалидов I группы на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного стационара ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», руководствуясь Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Пензенской обл. от 30.12.2025 № 1156-пП, СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» утвержденного постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4, письмом Министерства здравоохранения Пензенской области от 30.03.2026 № 15/2181, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемые Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (Приложение).

2. Заведующих отделениями назначить ответственными лицами за организацию ухода за пациентами, являющимися инвалидами I группы во вверенных отделениях.

3. Старшим медицинским сестрам отделений разместить Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» на информационных стендах вверенного отделения.

4. Начальнику отдела автоматизированной системы управления Мелехину В.А. разместить настоящий приказ на официальном сайте ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<https://burdenko.ru/>).

5. Начальнику отдела документационного обеспечения Беляевой Ю.В. персонально, под роспись ознакомить всех вышеуказанных лиц с настоящим приказом (согласно листу ознакомления).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Ковалеву Т.К.

И.о. главного врача

Т.К. Ковалева

Начальник юридического отдела

_____ Н.В. Флеонова « ____ » _____ 2026 г.

Начальник отдела документационного обеспечения

_____ Ю.В. Беляева « ____ » _____ 2026 г.

**Правила
осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем
или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным
представителем) в условиях круглосуточного стационара за пациентами,
являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ «Пензенская областная
клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»**

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Пензенской обл. от 30.12.2025 № 1156-пП и регламентируют порядок доступа и нахождения лиц, осуществляющих уход за пациентами с I группой инвалидности в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (далее - Учреждение).

1.2. Доступ лиц, осуществляющих уход за пациентами с I группой инвалидности, организуется на безвозмездной основе при условии строгого соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, Правил внутреннего распорядка Учреждения и лечебного режима пациента,

1.3. Объем и перечень мероприятий по уходу за каждым конкретным пациентом индивидуально определяет лечащий врач. При этом, уход за инвалидами силами родственников не должен пересекаться с выполнением полномочий медицинским персоналом.

1.4. Учреждение не обязано предоставлять спальные места и питание лицам, осуществляющим уход за пациентами с I группой инвалидности.

2. Порядок оформления и допуска

2.1. Для оформления ухода инициатор (родственник, законный представитель пациента) обращается к лечащему врачу пациента.

2.2. При себе родственнику, законному представителю пациента необходимо иметь документ, удостоверяющий его личность и документы, подтверждающие родство или полномочия законного представителя.

2.3. Допуск к уходу осуществляется только при наличии письменного информированного добровольного согласия пациента (Приложение № 1 к Правилам). Если пациент не может выразить свою волю, решение принимает лечащий врач по согласованию с заведующим отделением, при условии, что пациент ранее не оформил запрет на посещения.

2.4. До начала ухода лицо, допускаемое к уходу, предоставляет справку о санэпидблагополучии из медицинской организации по месту своего прикрепления, проходит краткий инструктаж среднего медицинского персонала (медсестры), включающий осмотр на наличие признаков инфекционных заболеваний и разъяснение правил поведения в палате, подписывает информированное согласие о соблюдении настоящих Правил (Приложение № 2 к Правилам).

2.5. Средний медицинский персонал (медицинская сестра палатная/постовая) отделения круглосуточного стационара отслеживает температуру и катаральные явления лиц, осуществляющих уход за пациентами с I группой инвалидности, в ежедневном режиме.

3. Права и обязанности лица, осуществляющего уход

3.1 Лицо, осуществляющее уход за пациентами с I группой инвалидности, имеет право находиться в палате с пациентом круглосуточно.

3.2. Осуществляющий уход:

3.2.1. после входа в Учреждение в специально отведенном месте (гардероб) снимает верхнюю одежду, надевает сменную обувь, халат (накидку);

3.2.2. соблюдает распорядок дня отделения, тишину (отключает звук мобильных устройств);

3.2.3. выполняет рекомендации врача по кормлению, поению и перемещению пациента;

3.2.4. обеспечивает чистоту своей одежды, обуви, рук и лица;

3.2.5. поддерживает чистоту палаты и в тумбочке пациента;

3.2.6. осуществляет хранение продуктов пациента только в холодильнике, в подписанных пакетах (ФИО, номер палаты);

3.2.7. незамедлительно сообщает медицинскому персоналу об ухудшении состояния пациента;

3.2.8. по требованию медицинского персонала покидает палату на время проведения лечебных манипуляций, уборки или оказания неотложной помощи.

3.3. Осуществляющему уход **ЗАПРЕЩАЕТСЯ:**

3.3.1. проводить фото-, видеосъемку и аудиозапись без разрешения лечащего врача;

3.3.2. нарушать сон и покой пациента, за которым осуществляется уход и других пациентов отделения;

3.3.3. давать пациенту продукты или лекарства не разрешенные лечащим врачом;

3.3.4. одновременно находиться в палате более чем одному лицу, осуществляющему уход.

4. Объем помощи

4.1. Лицо, осуществляющее уход за пациентами с I группой инвалидности, выполняет следующие мероприятия пациенту:

4.1.1. гигиена: умывание, смена белья (нательного и постельного), гигиена полости рта, интимная гигиена, мытье тела (1 раз в неделю или чаще при необходимости);

4.1.2. питание и перемещение: помощь в приеме пищи, обеспечение питьевого режима, помощь при посещении туалета, смена положения тела (профилактика пролежней каждые 2 часа), помощь в упражнениях ЛФК;

4.1.3. наблюдение: контроль за приемом лекарств, наблюдение за состоянием кожи, информирование медицинского персонала, поддержание комфортной окружающей обстановки.

Приложение № 1
к Правилам осуществления ухода
ближайшим родственником,
законным представителем или иным
лицом (привлекаемым ближайшим
родственником или законным
представителем) в условиях
круглосуточного стационара за
пациентами, являющимися
инвалидами I группы в ГБУЗ ПОКБ
им. Н.Н. Бурденко

**Информированное добровольное согласие
на круглосуточное осуществление ухода за пациентами, пребывающими на
лечении в стационаре ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница
им. Н.Н. Бурденко»**

Я _____
(Ф.И.О. пациента/законного представителя)

пациент/законный представитель пациента (нужное подчеркнуть) ГБУЗ «Пензенская областная
клиническая больница им. Н.Н. Бурденко _____

(Ф.И.О. пациента)

выражаю добровольное согласие на осуществление ухода за мною/пациентом в период
пребывания на лечении в отделении _____

(наименование отделения ГБУЗ ПОКБ им. Н.Н. Бурденко)

круглосуточного стационара ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н.
Бурденко следующим лицам:

№	Ф.И.О. лиц, которым разрешено осуществление круглосуточного ухода	Степень родства по отношению к пациенту
1.		
2.		
3.		

_____/_____
(Подпись) (Ф.И.О пациента/законного представителя пациента)

Лечащий врач: _____/
(Подпись) (Ф.И.О)

Дата: «__» _____ 20__ г.

Приложение № 2
к Правилам осуществления ухода
ближайшим родственником,
законным представителем или иным
лицом (привлекаемым ближайшим
родственником или законным
представителем) в условиях
круглосуточного стационара за
пациентами, являющимися
инвалидами I группы в ГБУЗ ПОКБ
им. Н.Н. Бурденко

**Информированное согласие
о соблюдении Правил осуществления ухода ближайшим родственником,
законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим
родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного
стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ
«Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»**

Я _____
(Ф.И.О. ближайшего родственника/законного представителя, иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем))
ознакомлен с Правилами осуществления ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем) в условиях круглосуточного стационара за пациентами, являющимися инвалидами I группы в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» (далее – Правила), утвержденными приказом главного врача ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко».

Правила мне понятны. Во время осуществления ухода за пациентом

_____ (Ф.И.О пациента)
являющимся инвалидом I группы в круглосуточном стационаре ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», обязуюсь соблюдать указанные Правила, а также правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм в полном объеме.

Мне разъяснено, что в случае нарушения вышеуказанных правил и норм, я обязан/на покинуть круглосуточный стационар ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко».

_____/_____
(Подпись) (Ф.И.О)

Лечащий врач: _____/_____
(Подпись) (Ф.И.О)

Дата: «__» _____ 20__ г.