

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Минздрав России



Вр-2230368

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Органы государственной власти
субъектов РФ в сфере охраны здоровья
(по списку)

29.12.2021 № 21-5/И/2-22371

На _____

от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе методические рекомендации по установлению регионального порядка посещения священнослужителями пациентов, находящихся в стационарных условиях.

Приложение: на 3 л. в 1 экз.

О.О. Салагай

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D78D1F56D3C260000000837580001
Кому выдан: Салагай Олег Олегович
Действителен: с 09.08.2021 до 09.08.2022

Список рассылки

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения:

1. Алтайский край
2. Амурская область
3. Архангельская область
4. Астраханская область
5. Белгородская область
6. Брянская область
7. Владимирская область
8. Волгоградская область
9. Вологодская область
10. Воронежская область
11. г. Москва
12. Еврейская автономная область
13. Забайкальский край
14. Ивановская область
15. Иркутская область
16. Кабардино-Балкарская Республика
17. Калининградская область
18. Калужская область
19. Камчатский край
20. Карачаево-Черкесская Республика
21. Кемеровская область - Кузбасс
22. Кировская область
23. Костромская область
24. Краснодарский край
25. Красноярский край
26. Курганская область
27. Курская область
28. Ленинградская область
29. Липецкая область
30. Магаданская область
31. Московская область
32. Мурманская область
33. Ненецкий автономный округ
34. Нижегородская область
35. Новгородская область
36. Новосибирская область
37. Омская область
38. Оренбургская область
39. Орловская область
40. Пензенская область
41. Пермский край

42. Приморский край
43. Псковская область
44. Республика Адыгея (Адыгея)
45. Республика Алтай
46. Республика Башкортостан
47. Республика Бурятия
48. Республика Дагестан
49. Республика Ингушетия
50. Республика Калмыкия
51. Республика Карелия
52. Республика Коми
53. Республика Крым
54. Республика Марий Эл
55. Республика Мордовия
56. Республика Саха (Якутия)
57. Республика Северная Осетия - Алания
58. Республика Татарстан (Татарстан)
59. Республика Тыва
60. Республика Хакасия
61. Ростовская область
62. Рязанская область
63. Самарская область
64. Санкт-Петербург
65. Саратовская область
66. Сахалинская область
67. Свердловская область
68. Севастополь
69. Смоленская область
70. Ставропольский край
71. Тамбовская область
72. Тверская область
73. Томская область
74. Тульская область
75. Тюменская область
76. Удмуртская Республика
77. Ульяновская область
78. Хабаровский край
79. Ханты-Мансийский автономный округ - Югра
80. Челябинская область
81. Чеченская Республика
82. Чувашская Республика - Чувашия
83. Чукотский автономный округ
84. Ямало-Ненецкий автономный округ
85. Ярославская область

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УСТАНОВЛЕНИЮ РЕГИОНАЛЬНОГО ПОРЯДКА ПОСЕЩЕНИЯ СВЯЩЕННОСЛУЖИТЕЛЯМИ ПАЦИЕНТОВ

1. В органе исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья рекомендуется определить ответственного за взаимодействие с централизованными религиозными организациями в целях реализации прав пациентов на допуск священнослужителя и совершения религиозных обрядов.

2. В медицинской организации рекомендуется определить ответственного за взаимодействие с религиозными организациями (далее - ответственный сотрудник), основной задачей которого является оказание содействия в реализации предусмотренного статьей 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» права гражданина на допуск к нему священнослужителя и отправления религиозных обрядов при получении медицинской помощи в стационарных условиях.

3. Руководителям медицинских организаций рекомендуется организовать возможность посещения священнослужителями пациентов в часы посещения в структурных подразделениях стационарных медицинских организаций при оказании плановой медицинской помощи с соблюдением противоэпидемического режима с предоставлением условий для отправления религиозных обрядов.

4. Для пациентов, находящихся в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю реанимации и интенсивной терапии, а также паллиативной помощи, возможность посещения священнослужителями рекомендуется организовывать без учета часов посещения с соблюдением противоэпидемического режима. Аналогичное исключение рекомендуется сделать для пациентов, находящихся в иных структурных подразделениях медицинских организаций, при угрозе жизни данных пациентов.

5. При организации посещений должно быть обеспечено соблюдение требований противоэпидемического режима, включая применение соответствующих средств индивидуальной защиты. Рекомендуется осуществлять допуск священнослужителей, прошедших вакцинацию против коронавирусной инфекции

или имеющих отрицательный результат ПЦР-теста на коронавирус (давностью не более 48 часов). Для случаев, когда жизни пациента угрожает опасность, священнослужитель может быть однократно допущен к пациенту без соблюдения вышеуказанного требования. При этом последующий допуск данного священнослужителя без соблюдения указанных требований не рекомендуется.

6. Ответственному сотруднику рекомендуется провести краткий инструктаж священнослужителя относительно имеющихся правил посещения пациентов, а также соблюдения противопожарной безопасности при отправлении религиозных обрядов с использованием церковных свечей.

7. Медицинский персонал структурных подразделений (лечащий врач, дежурный врач, палатная медицинская сестра) при поступлении от пациента информации о желании встречи со священнослужителем передает данную информацию ответственному сотруднику. Рекомендуется передавать такую информацию в течение суток, а в случае угрозы жизни в течение 2 часов. Ответственный сотрудник передает данную информацию в религиозную организацию и в дальнейшем оказывает необходимое содействие в организации посещения священнослужителем указанного пациента. В случае, если пациент по состоянию здоровья не может самостоятельно обратиться к указанным лицам, соответствующая информация о необходимости посещения священнослужителем может быть передана иными лицами.

8. Пациент и иные лица также могут пригласить священнослужителя, обратившись напрямую в религиозную организацию. В таком случае религиозная организация ставит в известность о визите священника ответственного сотрудника, которому рекомендуется обеспечить необходимое содействие в организации посещения священнослужителем пациента.

9. Медицинские работники структурных подразделений при поступлении от пациента информации о желании встречи со священнослужителем производят соответствующую запись в медицинской документации пациента.

10. Не рекомендуется ограничивать число посещений пациента священнослужителем. В то же время разумным представляется посещение священнослужителем пациента не чаще 1 раза в день.

11. В целях оптимальной организации посещения медицинских организаций священнослужителем рекомендуется оказывать ему содействие, в том числе путем определения сопровождающего работника из числа персонала структурного подразделения медицинской организации, посещение которого осуществляется.

12. На сайте медицинской организации, а также информационном стенде может быть представлена контактная информация религиозной организации.

13. Вышеуказанные положения рекомендуется оформить в виде нормативно-правового акта региональных органов власти в сфере охраны здоровья граждан.

14. Детализация регулирования может быть осуществлена в соглашениях о сотрудничестве органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, федеральных и иных медицинских организаций с централизованными религиозными организациями.