

В соответствии со ст. 20 федерального закона от 21.11.11г. № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ст. 23 закона РФ № 3185 -1 от 02.07.1992 г. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании, Закона Краснодарского края «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»:

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦА СТАРШЕ 18 ЛЕТ проводится с письменного информированного добровольного согласия на его проведение. В отношении лица признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать информированное добровольное согласие на проведение психиатрического освидетельствования, законного представителя такого лица. Законный представитель лица в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного о даче информированного добровольного согласия на проведение психиатрического освидетельствования подопечного не позднее дня, следующего за днем дачи указанного согласия.

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ 15 - 17 ЛЕТ проводится с его письменного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, при личном обращении на приём;

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ проводится при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей либо иного законного представителя, при личном обращении на приём;

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПРИ ЛИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ ЛИЦА СТАРШЕ 18 ЛЕТ НА ПЕРВИЧНЫЙ ПРИЁМ, КОНСУЛЬТАЦИЮ ИЛИ ОБСЛЕДОВАНИЕ:

Документ удостоверяющий личность (паспорт гражданина, др.). Для законного представителя – документ удостоверяющий личность и удостоверение представителя.

Желательно иметь:

1. Направление психиатра по месту жительства;
2. Страховой медицинский полис, СНИЛС;
3. Выписка из амбулаторной карты с данными обследования и лечения по месту жительства;

ДЛЯ ЛИЦ ДОПРИЗЫВНОГО И ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА, НАПРАВЛЯЕМЫХ НА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ РАЙОННЫМИ ОТДЕЛАМИ ВОЕННЫХ КОМИССАРИАТА КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ:

1. Паспорт гражданина.
2. Направление районного отдела военного комиссариата Краснодарского края.
3. Ксерокопия материалов личного дела призывника отдела военного комиссариата.
4. Амбулаторная карта пациента (подробная выписка из амбулаторной карты с данными обследования и лечения по месту жительства);

ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ 15 - 17 ЛЕТ:

1. Паспорт гражданина.
2. Направление психиатра по месту жительства (выданное в течение 1 месяца до обращения);

3. **Страховой медицинский полис;**

4. **Амбулаторная карта пациента** (подробная выписка из амбулаторной карты с данными обследования и лечения по месту жительства);

ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ:

1. **Документы, удостоверяющие личность ребёнка и родителей**(законных представителей):

- паспорт одного из родителей, паспорт и удостоверение законного представителя (опекуна / усыновителя/ приёмного родителя);

- свидетельство о рождении ребёнка;

- детям – сиротам - доверенность на сопровождающего ребёнка сотрудника;

2. **Направление психиатра по месту жительства;**

3. **Характеристика** (ксерокопия) из образовательного учреждения;

4. **Страховой медицинский полис;**

5. **Амбулаторная карта пациента** (подробная выписка из амбулаторной карты с данными обследования и лечения по месту жительства);