

Общество с ограниченной ответственностью
«Три кота»
(ООО «Три кота»)
Россия, 344019, Ростовская область,
г. Ростов-на-Дону, ул. 25 Линия, дом 5, телефон: 8 863 300 07 07
ОГРН 1136195007882 ИНН 6167122649 КПП616701001
Медицинский центр «Моя клиника»

ПРИКАЗ

«29» июня 2020г.

№ 8/VI

О внесении изменений в приложение 2
Положения об утверждении Правил
Записи, посещения и пребывания
пациентов и посетителей ООО «Три кота»
медицинского центра «Моя клиника»

Согласно Постановлению Правительства Ростовской области от 26.06.2020 г №
587

ПРИКАЗЫВАЮ:

Внести изменения в Приложение 2 (АНКЕТА-РАСПИСКА -эпидемиологический
анамнез по новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV) Правил записи,
посещения и пребывания для пациентов и посетителей ООО «Три кота»
медицинского центра «Моя клиника» от 17 апреля 2020 г. , изложив его в новой
редакции:

АНКЕТА-РАСПИСКА

(эпидемиологический анамнез по новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV)

Я, _____ пациент/законный представитель

/Ф.И.О. пациента или его законного представителя/

/Ф.И.О. недееспособного/несовершеннолетнего пациента/

« ____ » _____ г. рождения, зарегистрированный, по адресу:

/ адрес места жительства пациента либо законного представителя/

в соответствии с требованиями Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 24.01.2020 № 2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», в соответствии с рекомендациями по лечению, профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции Covid-19, утверждёнными министерством здравоохранения РФ, Постановлениями правительства Ростовской области,

- наличие контактов за последние 14 (Четырнадцать) дней с лицами, находящимися под наблюдением/подозрением по 2019-nCoV-инфекции, **отрицаю/подтверждаю** (нужное подчеркнуть);

- наличие контактов за последние 14 (Четырнадцать) дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV-инфекция **отрицаю/подтверждаю** (нужное подчеркнуть);

- наличие контактов за последние 14 (Четырнадцать) дней с лицами, у которых выставлен диагноз двухсторонняя пневмония **отрицаю/подтверждаю** (нужное подчеркнуть).

Подтвержденный случай COVID-19

Положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2 методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) и методом ИФА вне зависимости от клинических проявлений.

Настоящая анкета-расписка подписана мной собственноручно, правовые последствия предоставления ложных сведений мне разъяснены и известны.

Информируем Вас, что при наличии одного и более подтверждений, ООО «Три кота» МЦ «Моя клиника» убедительно просит отказаться от посещения нашего медицинского центра и обратиться в инфекционное отделение по месту жительства или вызвать Скорую помощь и оставляет за собой право отмены приема.

Дата: _____

Подпись пациента: _____

/ _____ /

(ФИО полностью)

Температура тела на момент обращения в ООО «Три кота» МЦ «Моя клиника» _____

Должность, Ф.И.О. и подпись работника клиники: _____

Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор



В.В.Троценко