



УТВЕРЖДАЮ

Главный врач учреждения
здравоохранения «2-й городской
противотуберкулезный диспансер»

Синьков Г.В.

08 2016

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «2-Й ГОРОДСКОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР»

1. Общие положения

Настоящие Правила разработаны на основании части первой статьи 43 Закона Республики Беларусь «О Здравоохранении» в соответствии с примерными правилами внутреннего распорядка для пациентов, утвержденными Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.10.2015 №104,

Для целей настоящих Правил используются термины и их определения в значениях, установленных законом Республики Беларусь «О здравоохранении» (в ред. Закона Республики Беларусь от 16.06.2014 N 164-З):

- лечение - комплекс медицинских услуг, направленных на устранение заболевания у пациента;
- медицинская деятельность - деятельность по организации и оказанию медицинской помощи, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведению медицинской экспертизы, осуществляемая юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;
- медицинская помощь - комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками;
- медицинская профилактика - основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний, выявление причин и условий, способствующих их возникновению и распространению;
- медицинская реабилитация - комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление нормальной жизнедеятельности организма пациента и компенсацию его функциональных возможностей, нарушенных в результате заболевания;

- медицинская услуга - медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи;
- медицинская этика и деонтология - совокупность принципов, норм и правил поведения медицинских, фармацевтических работников при выполнении ими должностных обязанностей;
- медицинские изделия - изделия медицинского назначения, медицинская техника;
- медицинский осмотр - медицинская услуга, направленная на оценку состояния здоровья пациента, выявление заболеваний, факторов риска их возникновения;
- медицинский работник - физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное медицинское образование, подтвержденное документом об образовании, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз;
- пациент - физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь.

При оказании медицинской помощи применяются методы, утвержденные Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в интересах пациента допускается применение научно обоснованных, но еще не утвержденных к применению в установленном законодательством Республики Беларусь порядке методов оказания медицинской помощи. Решение об их применении принимается с письменного согласия пациента, а в отношении следующих лиц:

- несовершеннолетних - с письменного согласия одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее - законные представители);
- лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, - с письменного согласия их опекунов;
- лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, - с письменного согласия супруга (супруги) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

При отсутствии вышеуказанных лиц, или невозможности в обоснованно короткий срок (исходя из состояния здоровья пациента) установить их местонахождение, решение о применении научно обоснованных, но еще не утвержденных к применению в установленном законодательством Республики Беларусь порядке методов оказания медицинской помощи принимается врачебным консилиумом.

Порядок и условия применения методов оказания медицинской помощи определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

1.2. Правила внутреннего распорядка для пациентов включают:

- порядок обращения пациента в амбулаторные отделения диспансера;
- права и обязанности пациента;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
- график работы амбулаторных отделений диспансера и её должностных лиц;
- информацию о порядке предоставления в амбулаторных отделениях диспансера платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь, лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь и иностранным гражданам;

1.3. Правила внутреннего распорядка для пациентов размещаются в холле амбулаторных отделений диспансера в доступном месте и на официальном сайте диспансера.

1.4. С правилами внутреннего распорядка амбулаторных отделений диспансера пациенты (законные представители) знакомятся устно.

2. Порядок обращения и пребывания в амбулаторных условиях и в отделении дневного пребывания учреждения здравоохранения «2-й городской противотуберкулёзный диспансер»

Учреждение здравоохранения «2-й городской противотуберкулёзный диспансер» обеспечивает оказание пациентам медицинской помощи в соответствии со своими лечебно-диагностическими возможностями, а также в случае необходимости направляет их для получения медицинской помощи в другие учреждения здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Учреждение здравоохранения осуществляет диспансерное наблюдение пациентов в соответствии с профилем.

В учреждении медицинская помощь оказывается гражданам Республики Беларусь, зарегистрированным и/или фактически проживающим в Ленинском, Фрунзенском, Партизанском, Заводском, Центральном районах г. Минска, закрепленным за государственными учреждениями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания), а при наличии ведомственных организаций здравоохранения - также и по месту работы (учебы, службы).

Также медицинская помощь оказывается гражданам вне их места жительства (места пребывания) в порядке определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Пациентам в учреждении оказывается плановая и неотложная помощь в амбулаторных условиях, в отделении дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения

Неотложная медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, заболеваниях, состояниях без явных признаков

угрозы для жизни пациента, требующих неотложного медицинского вмешательства.

Плановая медицинская помощь оказывается при наличии или подозрении на наличие у пациента заболеваний, не требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

Медицинская помощь оказывается на возмездной и безвозмездной основе.

Пациенты принимаются по направлению иных организаций здравоохранения, обратившиеся самостоятельно, а также по направлению иных организаций, уполномоченных выдавать направления на медицинские осмотры (освидетельствование на некоторые виды заболеваний).

2.1. Медицинская помощь в амбулаторных условиях.

В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения, граждане Республики Беларусь закрепляются за организациями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания), а также имеют право на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения вне их места жительства (места пребывания) по заявлению о временном закреплении за учреждением на определенный период с разрешения руководителя (его заместителя).

Для получения медицинской помощи пациент должен обратиться в регистратуру амбулаторных отделений диспансера для записи на прием к врачу.

При записи на прием к врачу пациент должен указать свою фамилию, имя, отчество, домашний адрес.

За 5-10 минут до указанного времени пациенту необходимо явиться на прием к врачу для получения медицинской услуги.

В регистратуре амбулаторных отделений диспансера при первичном обращении пациент предъявляет паспорт и на него заводится медицинская карта амбулаторного больного (далее - медицинская карта). В дальнейшем документ удостоверяющий личность предъявляется при каждом посещении учреждения.

Медицинская карта является собственностью амбулаторного отделения диспансера и хранится в кабинете врача.

Всю информацию о режиме работы амбулаторных отделений диспансера, а также о работе специалистов пациент может получить на информационных стендах, в регистратуре или на сайте диспансера.

Оказание медицинской помощи несовершеннолетним производится в сопровождении одного из родителей (законного представителя) или лица, фактически осуществляющего уход за ребенком.

Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется врачом-фтизиатром диспансера в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

2.2. Медицинская помощь в условиях отделения дневного пребывания.

Направление пациентов на лечение в отделение дневного пребывания осуществляется врачами – фтизиатрами противотуберкулезных диспансеров или врачами ГУ РНПЦ ПиФ совместно с заведующими отделениями.

На лечение направляются пациенты, зарегистрированные в г. Минске и/или прикрепленные на обслуживание в поликлиниках г. Минска (согласно постановлению МЗ РБ от 22.12.2008 № 229), а также иностранные лица и лица без гражданства - в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Клиническими показаниями для лечения в ОДП являются:

- активный туберкулез органов дыхания (лекарственно-чувствительные и лекарственно-устойчивые формы),
- некоторые формы внелегочного туберкулеза (туберкулезный лимфаденит, туберкулез кожи, др.) – при наличии морфологической верификации диагноза;
- подозрение на туберкулез органов дыхания и наличие соответствующей клинико-рентгенологической картины у отдельных категорий пациентов:
 - а) относящихся к «обязательным контингентам,
 - б) имевшим контакт с туберкулезным больными и высокую вероятность заражения,
 - в) с остаточными посттуберкулезными изменениями в легких – «рентген-положительных».

Пациенты с активным туберкулезом органов дыхания направляются на лечение в ОДП:

- начинающие впервые курс противотуберкулезной терапии или для продолжения основного курса после стационарного лечения в ГУ РНПЦ ПиФ;
- с ограниченным процессом без обильного бактериовыделения (с отрицательными результатами бактериоскопии, но допускается госпитализация пациентов с положительным результатом исследования мокроты на ДНК-микобактерий и положительными результатами культуральных методов исследования);
- с новыми случаями заболевания или повторно леченные – после отрыва, с рецидивами специфического процесса.

Показаниями к направлению в отделение дневного пребывания являются необходимость врачебного наблюдения на протяжении определенного времени за пациентом при использовании лечебных средств в связи с возможными неблагоприятными реакциями, мониторинг и коррекция побочных явлений на специфическую терапию, использование парентеральных, в частности, внутривенных, методов введения лекарственных средств, а также использование в комплексном лечении физиотерапии, лазерного облучения и др.

Общими противопоказаниями для направления в отделение дневного пребывания являются:

- общее тяжелое состояние пациента, тяжелое сопутствующее заболевание, осложнение или прогрессирование основного заболевания, обуславливающее необходимость круглосуточного врачебного наблюдения и медицинского ухода;
- необходимость соблюдения пациентом строгого постельного режима;

- резко ограниченные возможности самостоятельного передвижения пациента;

- острые воспалительные процессы, лихорадочные заболевания;

- распространенные формы туберкулезного процесса с обильным бактериовыделением (методом бактериоскопии);

- некоторые инфекционные и кожные контагиозные заболевания, требующие изоляции пациента.

Направление пациентов в отделение дневного пребывания осуществляется врачами-фтизиатрами противотуберкулезных диспансеров г. Минска или врачами ГУ РНПЦ ПиФ по согласованию с заведующими фтизиатрическими отделениями и заведующим ОДП. В случае отсутствия согласования пациенту может быть отказано в госпитализации в ОДП.

При поступлении в ОДП пациент представляет документ, удостоверяющий личность, рентген-документацию, направление на госпитализацию установленной формы с результатами необходимых обследований, карту лечения, а также иные документы, характеризующие состояние здоровья.

При поступлении в ОДП медицинская сестра ОДП регистрирует пациента в «Журнале приема больных и отказов от госпитализации» (ф. № 001/у), вносит его паспортные данные в «Медицинскую карту пациента отделения дневного пребывания», знакомит его с режимом работы ОДП (согласно п.2.5) и правилами поведения пациентов (согласно приложению).

В случае отказа в госпитализации врач или заведующий отделением делает запись в «Журнале приема больных и отказов от госпитализации» и сообщает врачу-фтизиатру, направившему пациента в ОДП.

До назначения противотуберкулезного лечения пациент подписывает информированное согласие на лечение и предупреждение.

Продолжительность пребывания пациента в отделении дневного пребывания определяется лечащим врачом с учетом проводимых лечебно-диагностических мероприятий и в зависимости от состояния здоровья пациента – но не более 4 часов в день. В необходимых случаях продолжительность пребывания пациента может быть увеличена лечащим врачом;

Врач отделения дневного пребывания осматривает пациентов ежедневно с записью данных осмотра и назначений в медицинскую карту не реже 3 раз в неделю (при необходимости – чаще), контролирует, корректирует назначенное лечение.

При ухудшении состояния пациента и необходимости круглосуточного медицинского наблюдения, а также выявлении обильного бактериовыделения (методом бактериоскопии), пациент незамедлительно переводится в стационар круглосуточного пребывания.

Лечащим врачом пациента проводится экспертиза временной нетрудоспособности:

- листок нетрудоспособности или справка о ВН выдается и продлевается в соответствии с действующей «Инструкцией о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности» (от

09.07.2002 г., в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 09.09.2013 № 94/94);

- листок нетрудоспособности выдается пациенту в день установления временной нетрудоспособности на срок до 10 календарных дней включительно единовременно или по частям в соответствии с п.16 «Инструкции о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности» (от 09.07.2002 г., в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 09.09.2013 № 94/94);

- продление листка нетрудоспособности на срок, превышающий 10 календарных дней от начала случая временной нетрудоспособности (решения медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК) о продлении лечения), осуществляется совместно с заведующим отделением (при его отсутствии – председателем ВКК, заместителем главного врача, главным врачом) на общий срок до 30 календарных дней включительно единовременно или по частям при необходимости более частого наблюдения за пациентом;

- вопрос о продлении листка нетрудоспособности на срок, превышающий 30 (60, 90, 120, 150, 165 дней – при заболевании туберкулезом) календарных дней от начала случая временной нетрудоспособности (решения МРЭК о продлении лечения), решается ВКК организации здравоохранения в порядке, установленном пунктом 21 «Инструкции о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности» (от 09.07.2002 г., в редакции постановления Минздрава, Минтруда и соцзащиты Республики Беларусь от 09.09.2013 № 94/94);

- продление листка временной нетрудоспособности на основании решения ВКК осуществляется лечащим врачом совместно с заведующим отделением (при его отсутствии – председателем ВКК, заместителем главного врача, главным врачом);

- заключение о трудоспособности выносится лечащим врачом;

- при нарушении пациентом в периоде временной нетрудоспособности режима, предписанного лечащим врачом, соответствующая информация вносится в его медицинские документы и документы, удостоверяющие ВН, с указанием даты и вида нарушения режима.

Указанная отметка в листке нетрудоспособности производится в следующих случаях:

- а) неявки пациента на назначенный прием к лечащему врачу, на заседание ВКК, медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК);

- б) самовольного выхода на работу нетрудоспособного пациента;

- в) потребления пациентом (лицом, осуществляющим уход) алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ);

- г) отказа пациента от медицинского обследования, лечения, госпитализации, медицинской реабилитации), затрудняющего диагностику заболевания, оценку состояния трудоспособности пациента (нуждаемости в

уходе) (в ред. постановления Минздрава, Минтруда и соцзащиты Республики Беларусь от 09.09.13 № 94/94).

Оказание лечебно-диагностической помощи пациентам отделения дневного пребывания обеспечивается с привлечением соответствующих структурных подразделений диспансера: рентгеновского отделения, клинико-диагностической лаборатории, физиотерапевтического кабинета, ЛОР-кабинета, кабинета функциональной диагностики и т.д.

Пациенты, находящиеся на лечении в ОДП, должны соблюдать правила поведения в учреждении.

Выписка пациента из ОДП производится лечащим врачом, осуществляется при:

- при утрате показаний для лечения в ОДП.
- при необходимости перевода в другое учреждение здравоохранения;
- при систематических нарушениях режима лечения, неявках за лечением;

Перед выпиской из ОДП производится осмотр пациента, закрывается листок нетрудоспособности, после этого оформляется выписка из карты стационарного пациента, передается фтизиатру по месту диспансерного наблюдения.

После выписки пациента его «Медицинская карта пациента отделения дневного пребывания» оформляется и сдается в архив, где хранится в соответствии с регламентированными сроками (10 лет).

2.3. Медицинская помощь на дому

Медицинская помощь вне организации здравоохранения оказывается в случае выхода (выезда) медицинского работника организации здравоохранения по месту жительства или месту пребывания пациента.

Помощь на дому УЗ «2-й ГПТД» оказывается в виде организации стационара на дому.

Госпитализация в стационар на дому осуществляется по решению врачебно-консультационной комиссии учреждения. Показаниями для госпитализации устанавливаются индивидуально, основой является невозможность регулярного посещения учреждения для приема противотуберкулёзной терапии по объективным причинам.

3. График работы учреждения здравоохранения «2-й городской противотуберкулёзный диспансер».

Режим работы учреждения устанавливается решением Минского городского исполнительного комитета. Руководителем учреждения устанавливается режим работы отдельных структурных подразделений с учетом производственной необходимости.

Режим работы диспансера:

Рабочие дни:

понедельник-пятница 8.00-20.00*

*19.00-20.00 Дежурный врач.

администрация 8.00-16.30

Суббота 09.00-15.00;

Воскресенье, республиканские праздники в соответствии с календарем являются выходными днями.

Режим работы отдельных структурных подразделений:

Рабочие дни:

Регистратура	07.30-20.00
--------------	-------------

Прием врачей специалистов	08.00-20.00
---------------------------	-------------

Выполнение лечебных процедур	08.00-20.00
------------------------------	-------------

Выполнение диагностических процедур	07.30-11.00
-------------------------------------	-------------

Субботные дни:

Регистратура	08.30-15.00
--------------	-------------

Прием врачами специалистами	09.00-15.00
-----------------------------	-------------

Выполнение лечебных процедур	09.00-15.00
------------------------------	-------------

Выполнение диагностических процедур	08.30-09.00
-------------------------------------	-------------

4. Права и обязанности пациента.

В соответствии со статьей 41, 42 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (в ред. Закона от 16.06.2014 N 164-3) пациент имеет право на:

- получение медицинской помощи;
- выбор лечащего врача и организации здравоохранения;
- участие в выборе методов оказания медицинской помощи;
- пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;
- уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;
- получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;
- отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения;

- реализацию иных прав в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациент имеет право на допуск к нему священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов, санитарно-эпидемиологических требований.

Предоставление пациенту указанных в настоящей статье прав не может осуществляться в ущерб здоровью других пациентов и нарушать их права и свободы.

Пациент обязан:

- заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению;
- уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;
- выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи;
- сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами;
- информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об обращениях за медицинской помощью, а также об изменениях в состоянии здоровья;
- соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, бережно относиться к имуществу организации здравоохранения;
- выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

5. Информация о установленных запретах в учреждении.

В учреждении запрещено:

- курение, за исключением специально отведенных мест, распитие алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, употребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ.
- иметь при себе холодное или огнестрельное оружие, демонстрировать его персоналу или окружающим;
- пытаться вынести за пределы Учреждения какое-либо имущество, расходные материалы, медикаменты, которые принадлежат учреждению;
- вести себя шумно, неадекватно, создавать проблемы для других посетителей учреждения;
- заниматься любым видом торговли или обмена;

- приводить или приносить в учреждение животных, птиц;
- заходить в учреждение в грязной одежде с сильным специфическим запахом.

Фото и видеосъемку в учреждения можно вести только с разрешения администрации учреждения. Фото и видеосъемка пациентов производятся в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В учреждении разрешено использование средств мобильной связи за исключением времени приема у специалиста, выполнения лечебно-диагностических процедур и манипуляций. О запрете мобильной связи пациент информируется медперсоналом или информационными табличками.

В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в интересах пациента допускается применение научно обоснованных, но еще не утвержденных к применению в установленном законодательством Республики Беларусь порядке методов оказания медицинской помощи. Решение об их применении принимается с письменного согласия пациента, а в отношении:

несовершеннолетних - с письменного согласия одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее - законные представители);

лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, - с письменного согласия их опекунов;

лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, - с письменного согласия супруга (супруги) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

6. Информация о порядке предоставления платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно и постоянно проживающим (находящимся) в Республике Беларусь.

Порядок оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь. Медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются государственными учреждениями здравоохранения на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

Платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения оказываются гражданам Республики Беларусь на основании письменных договоров (за исключением платных медицинских услуг, оказываемых анонимно).

Перечень платных медицинских услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь учреждением, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь. На основании данного перечня разрабатывается список услуг и прейскурант на услуги, утверждаемый руководителем. Прейскурант находится в регистратурах и у заведующих структурными подразделениями.

Порядок предоставления медицинских услуг иностранным гражданам и лицам без гражданства. Иностранцы граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь. (в ред. Закона от 16.06.2014 N 164-3)

Иностранцы граждане и лица без гражданства, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь, если иное не установлено законодательными актами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

7. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента.

В соответствии со статьей 46 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (в ред. Закона от 16.06.2014 N 164-3) информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона:

- несовершеннолетних - с письменного согласия одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей (далее - законные представители);
- лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, - с письменного согласия их опекунов;
- лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, - с письменного согласия супруга (супруги) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать информацию о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

Информация о состоянии здоровья пациента излагается лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

По просьбе несовершеннолетнего либо в целях осознанного выполнения им медицинских предписаний по согласованию с его законным представителем лечащим врачом несовершеннолетнему предоставляется информация о состоянии его здоровья и выбранных методах оказания медицинской помощи в доступной для его возраста форме с учетом психофизиологической зрелости и эмоционального состояния пациента.

По желанию пациента, уполномоченных им лиц или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, диспансер выдает выписки из медицинских документов и другие документы (заключения врачебно-консультационной комиссии и др.), содержащие информацию о состоянии

здоровья пациента, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь (в ред. Закона от 16.06.2014 N 164-З). Для получения вышеуказанных документов, пациенту необходимо обратиться

Использование информации о состоянии здоровья пациента в образовательном процессе и научной литературе допускается только с согласия пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона (в ред. Закона от 16.06.2014 N 164-З).

Информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти - и информация о результатах патологоанатомического исследования составляют врачебную тайну.

Ответственность, касающаяся разглашения врачебной тайны, определена ст. 178 Уголовного кодекса Республики Беларусь.

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 в ред. Закона Республики Беларусь от 16.06.2014 N 164-З), допускается по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи: (Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания медицинской помощи пациенту, осуществления в пределах их компетенции контроля за правильностью ее оказания или при угрозе распространения инфекционных заболеваний, а также при осуществлении государственного санитарного надзора; организаций здравоохранения; органов уголовного преследования и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством; органов внутренних дел о явке (неявке) лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, в государственную организацию здравоохранения для прохождения медицинского осмотра, а также о прохождении (непрохождении) этим лицом медицинского осмотра; органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, в связи с осуществлением такой деятельности; страховых организаций, Белорусского бюро по транспортному страхованию для решения вопроса о назначении страховых выплат; местных органов военного управления для медицинского освидетельствования граждан при призыве на воинскую службу; органов дознания в связи с проведением экспертиз для решения вопроса о возбуждении уголовного дела; органов внутренних дел о прохождении (непрохождении) медицинского персосвидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин, наличии заболевания или противопоказания,

препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами; нанимателя в связи с проведением расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания; в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.

Без согласия лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, диспансер предоставляет засвидетельствованную копию заключения врачебно-консультационной комиссии о наличии либо отсутствии заболеваний, при которых родители не могут выполнять родительские обязанности, по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи: (в ред. Закона Республики Беларусь от 16.06.2014 N 164-3) управлений (отделов) образования местных исполнительных и распорядительных органов - в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в детских домах семейного типа, опекунских семьях, приемных семьях; детских интернатных учреждений, государственных учреждений профессионально-технического, среднего специального, высшего образования, детских домов семейного типа, опекунских семей, приемных семей - в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в этих учреждениях, семьях; прокурора.

После смерти пациента разглашение информации, составляющей врачебную тайну, не допускается, за исключением случаев:

если при жизни пациент дал в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь, письменное согласие на разглашение информации, составляющей врачебную тайну, после его смерти в отношении определенного либо неопределенного круга лиц; предоставления информации лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона Республики Беларусь от 16.06.2014 N 164-3)

В целях организации оказания медицинской помощи пациенту, а также предотвращения распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний информация, составляющая врачебную тайну, может направляться организацией здравоохранения в иные государственные организации здравоохранения, к компетенции которых относится решение соответствующих вопросов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Организация здравоохранения обязана представлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия пациента или уполномоченных лиц, указанных, а также без запроса: в правоохранительные органы при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий, в том числе дорожно-транспортных происшествий, а также в случаях, если состояние или заболевание пациента могут угрожать жизни и (или) здоровью людей, в порядке и по перечню, установленным Советом Министров Республики Беларусь; в органы государственного управления, осуществляющие организацию мероприятий и координирующие деятельность республиканских органов государственного управления, местных

исполнительных и распорядительных органов в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков, в отношении лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков; в Министерство иностранных дел Республики Беларусь в отношении иностранных граждан, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков. (часть одиннадцатая статьи 46 в ред. Закона Республики Беларусь от 16.06.2014 N 164-3)

Обязанность сохранять врачебную тайну наравне с медицинскими, фармацевтическими работниками распространяется также на лиц, которым в установленном настоящим Законом порядке стали известны сведения, составляющие врачебную тайну.

Организации здравоохранения обеспечивают хранение медицинских документов в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны. (в ред. Закона Республики Беларусь от 07.01.2012 N 344-3).

8. Порядок осуществления административных процедур.

Порядок выдачи справок, выписок из медицинских документов пациенту или его законному представителю в амбулаторном отделении диспансера осуществляется в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 26.04.2010 № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан» (с изменениями и дополнениями).

Перечень осуществляемых административных процедур размещен на информационном стенде и на сайте диспансера указанием сроков исполнения, перечня подаваемых документов, ответственных лиц.

9. Порядок разрешения спорных, конфликтных ситуаций.

Все спорные и конфликтные ситуации, возникающие между персоналом и пациентами, разрешаются путем переговоров. При невозможности разрешения спора путем переговоров стороны имеют право обратиться в вышестоящие организации, суд, иные организации Республики Беларусь уполномоченные к рассмотрению обращений в установленном порядке. О вышестоящих организациях пациент информируется путем размещения информации на стендах учреждения.

При возникновении спорной (конфликтной) ситуации в структурном подразделении диспансера пациент имеет право обратиться к заведующему отделением, заместителям главного врача, главному врачу, в часы их работы.

О времени работы, датах и времени личного приема пациент информируется путем размещения информации на стендах учреждения.

Пациент имеет право внести запись в «Книгу замечаний и предложений». Книга находится в регистратуре и выдается по первому требованию. Все поступившие обращения рассматриваются в соответствии с законодательством.