

УТВЕРЖДЕНО
приказ главного врача
от 29.12.2023 № 686
(в редакции приказа
главного врача
06.08.2025 № 410)

ПРАВИЛА

внутреннего распорядка для пациентов
государственного учреждения «Республиканский
клинический медицинский центр» Управления делами
Президента Республики Беларусь

Глава 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила внутреннего распорядка для пациентов государственного учреждения «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь (далее – Правила) разработаны во исполнение статьи 43 Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 г. «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении), на основании Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.08.2023 г. № 117 «О порядке оказания медицинской помощи» и других нормативно-правовых актов Республики Беларусь.

2. Для целей настоящих Правил используются термины и определения, установленные Законом о здравоохранении.

3. Данные правила регламентируют:

- порядок прикрепления и медицинского обслуживания в государственном учреждении «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь (далее – РКМЦ);
- порядок получения медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- порядок получения медицинской помощи в стационарных условиях;
- режим (график) работы структурных подразделений, специалистов и должностных лиц;
- оказание медицинской помощи вне РКМЦ;
- права и обязанности пациентов;
- запреты, действующие в РКМЦ;
- порядок предоставления платных медицинских услуг;
- порядок предоставления информации, справок, выписок из медицинских документов;
- порядок разрешения спорных и (или) конфликтных ситуаций между пациентом и РКМЦ.

4. Правила подлежат размещению на официальном сайте и информационных стенах в РКМЦ.

5. В РКМЦ оказывается медицинская помощь гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно проживающим или временно пребывающим в Республике Беларусь (далее, если не указано иное, – пациент) в следующем порядке:

в пределах гарантированных государством объемов бесплатной медицинской помощи, установленных актами законодательства, пациентам из числа государственных служащих и иных лиц, определенных нормативными правовыми актами (далее – прикрепленный контингент);

сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи пациентам на основании договоров возмездного оказания медицинских услуг.

6. РКМЦ обеспечивает оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с требованиями, установленными актами законодательства, с учетом технических возможностей и кадрового обеспечения. В случае необходимости пациенты из числа лиц прикрепленного контингента направляются в другие организации здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

7. Процесс оказания медицинской помощи в РКМЦ организован по принципу формирования электронной медицинской карты (информационной базы данных) в автоматизированной информационной системе РКМЦ всех обратившихся пациентов.

8. Порядок оказания медицинской помощи, в том числе обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой регламентируется Законом о здравоохранении и другими нормативно-правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

9. Правила обязательны как для пациентов, так и для их посетителей при нахождении пациента на стационарном лечении.

Пациенты, получающие медицинскую помощь в условиях стационара, ознакомление с Правилами подтверждают подписью в истории болезни или листе стационарного лечения в приемном отделении РКМЦ.

Глава 2

ПОРЯДОК ПРИКРЕПЛЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В РКМЦ

10. Закрепление и открепление пациентов из числа прикрепленного контингента для получения медицинской помощи в пределах гарантированных государством объемов бесплатной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с Инструкцией о порядке постановки на учет и снятие с учета граждан, медицинское обслуживание которых осуществляется в государственном учреждении «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь, утвержденной приказом Управляющего делами Президента Республики Беларусь от 23 августа 2018 года № 129.

11. Для закрепления за РКМЦ пациентам из числа прикрепленного контингента необходимо самостоятельно обратиться к специалисту по учету контингента кабинета контроля качества и учета контингента организационно-аналитического отдела (далее – специалист по учету контингента) (кабинет А208, тел: 8 017 543 42 58) с документом, удостоверяющим личность, и документом, подтверждающим наличие основания для постановки на учет.

Справочно:

В соответствии с подпунктом 1.1 Указа Президента Республики Беларусь от 3 июня 2008 г. № 294 «О документировании населения Республики Беларусь» документами, удостоверяющими личность, являются:

- паспорт гражданина Республики Беларусь;*
- вид на жительство в Республике Беларусь;*
- удостоверение беженца;*
- идентификационная карта гражданина Республики Беларусь;*
- биометрический вид на жительство в Республике Беларусь иностранного гражданина;*
- биометрический вид на жительство в Республике Беларусь лица без гражданства.*

Сведения о трудоустройстве (увольнении) государственных служащих и иных лиц, у которых место работы (занимаемая должность) является основанием для медицинского обслуживания, предоставляются государственными органами (организациями) с последующим информированием граждан о необходимости обращения в РКМЦ.

12. Пациенты из числа прикрепленного контингента в месячный срок подлежат откреплению от медицинского обслуживания с последующим переводом для дальнейшего обслуживания в организации здравоохранения по месту регистрации (жительства) в случаях:

12.1. прекращения трудовых (служебных) отношений, когда место работы (занимаемая должность) является основанием для медицинского обслуживания, и отсутствуют иные основания для дальнейшего медицинского обслуживания, за исключением прекращения трудовых отношений в связи с выходом на инвалидность.

Лица, прекратившие трудовые (служебные) отношения с государственным органом (организацией) в связи с выходом на инвалидность, обеспечиваются медицинским обслуживанием в РКМЦ в течение 6 месяцев с последующим их переводом для дальнейшего обслуживания в организации здравоохранения по месту регистрации (жительства);

12.2. совершения преступлений, предусмотренных статьями 124-126, 130-133, 285-293, 356, 357, 359-361⁵ Уголовного кодекса Республики Беларусь, либо тяжкого или особо тяжкого преступления против порядка управления, либо против интересов службы, либо сопряженного с использованием должностным лицом своих служебных полномочий.

13. Пациенты из числа прикрепленного контингента после обращения к специалисту по учету контингента получают право на получение первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях и направляются для прохождения первичного медицинского обследования.

14. Датой постановки на учет (прикрепления) считается день внесения в медицинскую карту прикрепленного контингента заключения о прохождении им первичного медицинского обследования и присвоения номера медицинской карты.

С даты постановки на учет (прикрепления) пациенты из числа прикрепленного контингента получают право на получение медицинской помощи в пределах гарантированных государством объемов бесплатной медицинской помощи, установленных актами законодательства.

Глава 3

ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

15. До обращения пациента из числа прикрепленного контингента и заключившего договор возмездного оказания медицинских услуг на амбулаторно-поликлиническое или комплексное годовое медицинское обслуживание (далее – пациент, прикрепленный на договорной основе) к врачу-специалисту в регистратуре на основании документа, удостоверяющего личность, заводится медицинская карта, установленной актом законодательства формы. В исключительных случаях медицинская карта может быть заведена медицинской сестрой общей практики.

Медицинская карта в дальнейшем хранится в регистратуре и передается работником регистратуры врачу-специалисту при обращении к нему пациента.

16. Прием врачами-специалистами осуществляется по предварительной записи.

При внезапном возникновении у пациента из числа прикрепленного контингента и прикрепленного на договорной основе заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства, прием осуществляется в день обращения.

Пациент обратившийся за медицинской помощью без предварительной записи по экстренным или неотложным показаниям, должен обратиться в регистратуру в целях направления его к необходимому специалисту и своевременного представления медицинской карты. Очередность приема регулирует медицинский работник кабинета, в котором ведется прием.

17. Предварительная запись пациента на прием осуществляется через Контакт-центр по телефонам: 8 029 543 44 45 (МТС), 8 044 510 44 46 (А1), 8 017 543 44 44 (стационарный);

Пациенты из числа прикрепленного контингента и прикрепленные на договорной основе могут осуществить предварительную запись на прием при личном посещении РКМЦ через регистратуру или по телефону 8 017 543 42 01.

Пациенту рекомендуется при невозможности явки к врачу в назначенное время сообщить об этом в Контакт-центр или регистратуру.

Пациент обязан явиться на прием к врачу заблаговременно (не позднее, чем за 10 минут до назначенного времени). В случае опоздания пациента более, чем на 50% отведенного на приём времени, талон аннулируется и опоздавший пациент может быть принят после пациентов, прибывших на приём своевременно.

18. Работа структурных подразделений, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, организована по пятидневной рабочей неделе с дежурным приемом в субботу.

Время работы регистратуры:

пн., вт., ср., чт., пт. с 7.30 до 20.00;
сб. с 9.00 до 15.00.

Прием специалистов:

пн., вт., ср., чт., пт. с 8.00 до 20.00 (по графику);
сб. с 9.00 до 15.00.

Кабинет забора крови (Д208):

пн., вт., ср., чт., пт. с 7.30 до 11.00;
сб. с 9.00 до 11.00 (по предварительной записи).

Процедурный кабинета (Б213):

пн., вт., ср., чт., пт. с 8.00 до 19.30;
сб. с 11.00 до 15.00.

Гардероб (в осенне-весенний период):

пн., вт., ср., чт., пт. с 7.25 до 21.00;
сб. с 8.30 до 16.00.

В случае невозможности получения одежды по уважительной причине в рабочее время гардероба пациенту или посетителю необходимо обратится в диспетчерскую (комната Д 202).

19. Информацию о времени приёма врачей всех специальностей пациент может получить в регистратуре, Контакт-центре и на информационных стенах, расположенных в холле РКМЦ.

20. График работы должностных лиц определяется Правилами внутреннего трудового распорядка с учетом ограничений, установленных трудовым кодексом Республики Беларусь, коллективным договором.

Информация о режиме работы должностных лиц, личном приеме главного врача и его заместителей размещена на информационных стенах РКМЦ и официальном сайте учреждения.

21. Пациенты могут воспользоваться внеочередным и первоочередным правом обслуживания. Право внеочередного и первоочередного обслуживания подтверждается предоставлением документа, подтверждающего данное право.

Очередность регулируется медицинским работником кабинета, в котором ведется прием.

22. Вне очереди обслуживаются:

Герои Беларуси, Герои Советского Союза, Герои Социалистического Труда, полные кавалеры орденов Отечества, Славы, Трудовой Славы, постоянно проживающих на территории Республики Беларусь, а также их супруги;

Ветераны и инвалиды Великой Отечественной войны и боевых действий на территории других государств;

Почетные доноры, награжденные нагрудным знаком отличия Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Ганаровы донар Рэспублікі Беларусь», знаком почета «Почетный донор Республики Беларусь», знаками «Почетный донор СССР» и «Почетный донор Общества Красного Креста БССР».

23. В первую очередь обслуживаются:

бывшие узники фашистских концлагерей, тюрем, гетто и бывшие несовершеннолетние узники иных мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в годы Второй мировой войны;

инвалиды с детства вследствие ранения, контузии,увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны либо с последствиями военных действий;

граждане: заболевшие и перенесшие лучевую болезнь, инвалиды (дети-инвалиды) вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий; принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1986 - 1987 гг. в зоне эвакуации (отчуждения), и участники ликвидации других радиационных аварий; принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1988 - 1989 гг. в зоне эвакуации (отчуждения), в 1986 - 1987 гг. - в зоне первоочередного отселения или зоне последующего отселения, и участники ликвидации других радиационных аварий;

беременные женщины в период нахождения на листке нетрудоспособности (справке о временной нетрудоспособности).

24. Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении (плановом или экстренном), выдаётся после предварительного обследования или осмотра врача по профилю заболевания с указанием в направлении на госпитализацию предварительного диагноза.

25. При состояниях, требующих экстренной или неотложной помощи, пациентам из числа лиц прикрепленного контингента и прикрепленным на договорной основе (комплексное медицинское обслуживание) необходимо обратиться в службу скорой (неотложной) медицинской помощи по телефонам: 203, 8 017 543 44 49 или городскую службу скорой (неотложной) помощи по телефону 103.

Глава 4

ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

26. Госпитализация пациентов осуществляется круглосуточно, без выходных, праздничных дней и перерывов.

27. При госпитализации пациенту необходимо иметь: документ, удостоверяющий личность, при плановой госпитализации – направление установленного образца от врача-специалиста РКМЦ с подписью заведующего отделением или заместителей главного врача, при госпитализации по экстренным показаниям – сопроводительный лист карты вызова бригады скорой медицинской помощи или направление врача-специалиста РКМЦ.

Пациенты из числа лиц прикрепленного контингента и прикрепленные на договорной основе (комплексное медицинское обслуживание), нуждающиеся в экстренной медицинской помощи, самостоятельно обратившиеся в приемное отделение РКМЦ, могут быть госпитализированы по решению дежурного врача.

В случае перевода на стационарное лечение пациентов в другие лечебные учреждения или из других лечебных учреждений необходимо согласование с главным врачом РКМЦ или его заместителями.

28. Медицинские показания для госпитализации определены нормативными правовыми актами Министерства Здравоохранения Республики Беларусь. В диагностически сложных или спорных случаях вопрос о необходимости госпитализации решается комиссионно, с участием заведующего приемным отделением или одного из заместителей главного врача РКМЦ.

29. При госпитализации в приемном отделении оформляется следующая медицинская документация:

лист стационарного лечения – для пациентов из числа прикрепленного контингента и прикрепленных на договорной основе (комплексное медицинское обслуживание), который приобщается к медицинской карте;

история болезни – для пациентов, получающих медицинскую помощь в стационарных условиях на основании договора возмездного оказания услуг.

30. В случае отказа от стационарного лечения самого пациента (или его законного представителя), поступившего в приемное отделение с показаниями для экстренной госпитализации, после проведения осмотра, необходимых консультаций врачей-специалистов и обследований, врач-специалист обязан:

разъяснить в доступной форме пациенту и (или) его законному представителю необходимость госпитализации и возможные последствия при отказе от госпитализации;

оформить отказ от госпитализации с указанием возможных последствий в медицинской документации с удостоверением записи подписью пациента, а также врача-специалиста (дежурного врача) – две подписи;

организовать передачу актива для врача общей практики.

Указанный порядок действий может применяться при отсутствии у пациента хронических психических заболеваний, а при подозрении на них вопрос о госпитализации и последующем лечении, решается консилиумом врачей (не менее 3-х специалистов) с участием врача-психиатра.

31. В приемном отделении или ином структурном подразделении, оказывающем медицинскую помощь в условиях стационара (далее – отделения стационара), допускается присутствие лиц, сопровождающих пациентов, за исключением перевязочных, процедурных, манипуляционных и других кабинетов с повышенными требованиями санитарно-противоэпидемического режима и отделений анестезиологии и реанимации.

Сопровождающим лицам по согласованию с медицинским персоналом разрешено участвовать и оказывать содействие медперсоналу в транспортировке пациента с обязательным использованием маски и бахил, не затрудняя оказание медицинской помощи и выполняя указания медицинского персонала.

32. При оформлении на госпитализацию в приемном отделении личные вещи, деньги, ценности, документы пациента возвращаются сопровождающим близким родственникам или принимаются на хранение в установленном порядке до выписки. В приемном отделении осуществляется осмотр пациентов на наличие инфекционных заболеваний, при необходимости выполняется санитарная либо дезинсекционная обработка.

33. При обращении (доставке) в РКМЦ лиц с травмами криминального (насильственного) характера или полученных в результате дорожно-транспортного происшествия сотрудники приемного отделения в обязательном порядке информируют о поступлении такого пациента органы внутренних дел по телефону 102 в установленном нормативными правовыми и локальными актами порядке.

34. При госпитализации пациент определяет лиц, которым допускается предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, либо запретить ее сообщение определенным лицам. Сведения о данных лицах заверенные подписью пациента приобщаются к медицинской карте (истории болезни).

35. В отделениях стационара разрешено нахождение пациента в домашней одежде, белье и сменной обуви за исключением случаев обязательной камерной их обработки/дезинфекции, а также поступления пациента в операционный блок и отделение анестезиологии и реанимации, и использование предметов личной гигиены.

36. Все медицинские вмешательства проводятся только с согласия пациента или его законного представителя, кроме особых случаев, когда тяжесть физического или психического состояния не позволяет пациенту принять осознанное решение, или в других случаях, предусмотренных актами законодательства.

Согласие на простое медицинское вмешательстводается пациентом или его законным представителем устно.

Согласие на проведения сложного медицинского вмешательства оформляется письменно и приобщается к медицинской карте (истории болезни).

В случае, когда пациент находится без сознания или в состоянии, не позволяющем ему принять осознанное решение и (или) сообщить о местонахождении своего представителя, решение о проведении неотложного хирургического или иного сложного медицинского вмешательства принимается врачебным консилиумом, а при невозможности его проведения – лечащим врачом с оформлением записи в медицинских документах.

Любое согласие на медицинское вмешательство может быть отозвано пациентом или его законным представителем, о чем медицинским работником в медицинских документах делается соответствующая отметка, за исключением согласия на сложное медицинское вмешательство, если такое вмешательство уже началось и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни или здоровья пациента.

37. Объем и сроки проведения лечебно-диагностических мероприятий определяются лечащим врачом пациента.

38. Для пациентов стационара установлен следующий распорядок дня:

6.00 – 7.00	подъем, утренний туалет;
7.00 – 9.00	сдача анализов, прием лекарств, выполнение врачебных назначений;
9.00 – 9.30	завтрак;
9.30 – 13.30	обход врачей, выполнение врачебных назначений;
13.30 – 14.30	обед;
14.30 – 15.00	выполнение врачебных назначений;
15.00 – 16.30	тихий час;
16.30 – 18.30	измерение температуры, выполнение врачебных назначений;
18.00 – 18.30	ужин;
19.00 – 21.30	прием лекарств, выполнение врачебных назначений;
21.30 – 22.00	вечерний туалет, отход ко сну.

При необходимости для организации лечебно-диагностического процесса распорядок дня может быть изменен по указанию лечащего врача.

39. При нахождении на стационарном лечении пациенты могут покидать отделение только с целью кратковременной прогулки (в пределах территории РКМЦ) с разрешения дежурного медицинского персонала.

40. Прием передач осуществляется в приемном отделении в следующем порядке: пн - пт с 17.00 до 19.00, сб – вс, праздничные дни с 10.00 до 12.00, с 17 до 19.00.

Ассортимент продуктовых передач для пациентов должен соответствовать назначенной лечебной диете, а также не противоречить списку разрешенных к передаче продуктов. При выявлении продуктов, не соответствующих перечисленным требованием, а также продуктов с признаками порчи – они изымаются в пищевые отходы.

41. В период стационарного лечения, за исключением периода сезонного роста заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, допускается посещение пациентов родственниками и иными лицами (далее – посетители) при выполнении следующих условий:

посетители не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры или других проявлений инфекции);

посетители должны снимать верхнюю одежду, надевать маску, одноразовые бахилы, халат и другие средства защиты (при наличии такой необходимости, определяемой установленным в РКМЦ режимом либо заведующим отделением или лечащим врачом);

мобильный телефон и другие электронные устройства переводят в беззвучный режим.

Посещение пациентов осуществляется в холлах РКМЦ. Пациентов с ограничениями передвижения допускается посещать в палате с разрешения медицинского персонала. При посещении пациентов в палате в ней не должно находиться одновременно более двух посетителей (независимо от количества пациентов в палате).

Посещения пациентов посетителями не допускаются в случаях:
нахождения посетителей в состоянии алкогольного и (или)
наркотического опьянения;

выполнения пациенту медицинских манипуляций, исследований;
в других случаях (по решению медицинских работников).

Посетители по согласованию с заведующим отделения и лечащим врачом могут оказывать помощь медицинским работникам в уходе за пациентом после подробного инструктажа.

42. По окончании медицинского обследования и лечения пациенту оформляется выписной эпикриз, содержащий заключительный клинико-функциональный диагноз, результаты медицинских исследований (лабораторных, диагностических), рекомендации по дальнейшему лечению и наблюдению, сведения о выдаче листка (справки) временной нетрудоспособности и иные сведения, установленные нормативно-правовыми актами Республики Беларусь. Первый экземпляр выписного эпикриза приобщается к медицинской карте пациента, второй – выдается на руки пациенту.

43. Обязательное патологоанатомическое вскрытие (ПАВ) в соответствии со статьей 32 Закона о здравоохранении проводится при:

наличии инфекционного заболевания или подозрении на него;
неясности диагноза заболевания, повлекшего смерть;
смерти во время или после хирургических операций, переливания крови и её компонентов, анафилактического шока, инструментальных исследований;
пребывании в стационарных условиях либо условиях дневного стационара менее одних суток;
конфликтных ситуациях.

44. Отделения стационара функционируют круглосуточно без выходных и праздничных дней.

В выходные и праздничные дни персонал отделений работает по утвержденному графику.

Глава 5 **ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВНЕ РКМЦ**

45. Медицинская помощь вне РКМЦ (на дому) оказывается пациентам из числа прикрепленного контингента и прикрепленным на договорной основе, в установленном программой обслуживания объеме.

46. Оказание медицинской помощи вне РКМЦ осуществляется в случае выезда медицинского работника по месту жительства (месту пребывания) пациента при активном посещении пациента или вызове медицинского работника.

47. Активное посещение пациента осуществляется:
по информации, переданной бригадой скорой медицинской помощи в порядке, установленном актами законодательства;
по инициативе медицинского работника структурных подразделений, оказывающих помощь в амбулаторных условиях.

48. Прием вызовов медицинского работника по месту жительства (месту пребывания) пациента осуществляется по телефонам Контакт-центра 8 029 543 44 45 (МТС), 8 044 510 44 46 (А1), 8 017 543 44 44 (стационарный) или регистратуры 8 017 543-42-01 в случаях выраженных и резко выраженных ограничений жизнедеятельности пациента и острых заболеваний пациента:

пн., вт., ср., чт., пт. с 8.00 до 14.00;

сб. с 9.00 до 12.00.

Выезд осуществляется в течение рабочего времени медицинского работника.

49. В случае выезда медицинского работника по месту жительства (месту пребывания) пациенту оказывается первичная, специализированная и паллиативная медицинская помощь.

50. При посещении пациента по месту жительства (месту пребывания) медицинскому работнику должен быть обеспечен беспрепятственный доступ в помещение, при наличии домашних животных они должны быть изолированы.

Глава 6

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА И ПОСЕТИТЕЛЕЙ

51. Пациент имеет право на:

получение медицинской помощи;

выбор лечащего врача;

участие в выборе методов оказания медицинской помощи;

пребывание 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;

получение информации о квалификации врача и других медицинских работников;

ознакомление с медицинскими документами, имеющимися в РКМЦ и отражающими информацию о состоянии его здоровья;

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 Законом о здравоохранении;

отказ от внесения информации, составляющей врачебную тайну, в автоматизированную информационную систему РКМЦ;

реализацию иных прав в соответствии с Законом о здравоохранении и иными актами законодательства Республики Беларусь.

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

52. Пациент обязан:

заботиться о своем здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению, восстановлению;

уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;

по рекомендации медперсонала использовать медицинские маски/респираторы;

при входе в здание РКМЦ использовать бахилы;

соблюдать правила личной гигиены, в том числе обработки рук;

выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи;

сообщать медицинскому персоналу о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, а также соблюдать меры предосторожности при контакте с другими лицами;

соблюдать настоящие Правила, бережно относится к имуществу РКМЦ;

не совершать действий, предусмотренных Главой 6 настоящих Правил;

во время врачебного обхода, в часы выполнения врачебных назначений, во время послеобеденного отдыха и после отхода ко сну находится в палатах;

уведомлять лечащего врача и (или) постовую медицинскую сестру о совершении кратковременной прогулки. Во время прогулок находится только на территории РКМЦ;

соблюдать санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим;

принимать от посетителей продукты питания, соответствующие назначеннной лечебной диете и непротиворечащие списку разрешенных к передаче. Соблюдать установленные требования к условиям их хранения;

содержать в чистоте и порядке свою кровать и прикроватную тумбочку;

выполнять другие обязанности, предусмотренные Законом о здравоохранении и иными актами законодательства.

53. Посетители обязаны:

соблюдать тишину;

не затруднять оказание медицинской помощи пациентам;

выполнять указания врачей-специалистов и медицинских сестер;

не совершать действий, предусмотренных Главой 6 настоящих Правил.

54. В случае причинения ущерба вследствие утраты или порчи имущества РКМЦ, вызванного действиями или бездействием пациента и/или посетителей, последние несут ответственность, предусмотренную актами законодательства.

Глава 7

ЗАПРЕТЫ, ДЕЙСТВУЮЩИЕ В РКМЦ

55. В помещениях и на всей прилегающей территории РКМЦ запрещено:

- курение;
- распитие алкогольных и слабоалкогольных напитков;
- потребление наркотических средств и психотропных веществ;
- разводить огонь, а также совершать иные действия, которые могут повлечь за собой возникновение пожара (нарушать правила пожарной безопасности).

56. Запрещается использование мобильной связи:

- при нахождении в кабинетах приема и во время оказания медицинской помощи;
- в отделениях реанимации.

57. Запрещается проходить на территорию, в здания и служебные помещения с:

- огнестрельным, газовым и холодным оружием, ядовитыми, радиоактивными и взрывчатыми веществами;
- животными.

58. Без согласования с администрацией РКМЦ запрещается размещать объявления и иную информацию.

59. Запрещается выносить медицинскую карту, полученную для ознакомления, и изымать (вырывать) из нее медицинские документы.

60. Запрещается проводить фото-, видео-, аудио- фиксацию, в том числе в общедоступных местах, где объектом фиксации являются (могут стать) пациенты, посетители и работники РКМЦ – без предварительного согласия указанных лиц (статья 18 Закона Республики Беларусь от 10.11.2008 № 455-З «Об информации, информатизации и защите информации», за исключением случая осуществления фиксации противоправных действий.

61. Граждане, совершившие правонарушения, в том числе действий умаляющих достоинство (клевета, оскорбление), ограничивающие права, свободы и законные интересы других лиц, могут быть привлечены к ответственности в соответствии с актами законодательства.

Глава 8

ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

62. Согласно статье 15 Закона О здравоохранении медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются РКМЦ на платной основе в порядке, установленном актами законодательства.

63. Платные медицинские услуги в РКМЦ оказываются на основании письменных договоров.

64. Перечень платных медицинских услуг устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

65. Для пациентов предусмотрены следующие виды платных медицинских услуг:

- разовые консультации специалистов;
- лабораторные и диагностические исследования;
- медицинская реабилитация, физиотерапевтическое лечение;
- лечение в условиях стационара (в соответствии с профилем стационарных отделений РКМЦ);
- амбулаторно-поликлиническое обслуживание (на 1 год);
- комплексное обслуживание (на 1 год).

По желанию пациентов из числа прикрепленного контингента при оказании медицинской помощи вместо гарантированных государством в объеме бесплатной медицинской помощи медицинских изделий могут быть использованы изделия, приобретенные РКМЦ за счет внебюджетных средств, стоимость которых возмещается пациентом на основании выставленного счета.

66. Цены формируются в порядке, установленном актами законодательства. Прейскурант цен и перечень услуг, оказываемых в РКМЦ, размещены на официальном сайте.

67. Правовое регулирование оказания платных медицинских услуг осуществляется на основании главы 39 Гражданского кодекса Республики Беларусь, Закона Республики Беларусь от 09.01.2002 № 90-З «О защите прав потребителей», а также иных нормативных правовых актов.

Глава 9 **ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ И ВЫДАЧИ ДОКУМЕНТОВ**

68. В соответствии со статьёй 46 Закона о здравоохранении 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 – информация о результатах патологоанатомического исследования, составляют врачебную тайну.

Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения, пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона о здравоохранении (законный представитель, опекун).

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, иным гражданам без согласия пациента или лиц, являющихся законным представителем или опекуном пациента, не допускается.

69. По желанию пациента (законного представителя, опекуна), РКМЦ выдает выписки из медицинских документов, медицинские справки о состоянии здоровья и другие документы, содержащие информацию о состоянии здоровья пациента, в порядке, установленном актами законодательства.

По желанию пациента (законного представителя, опекуна) выписки из медицинских документов и медицинской справки о состоянии здоровья и иные медицинские документы могут быть выданы иным лицам в порядке, установленном актами законодательства (на основании нотариально удостоверенной доверенности).

70. Выдача листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности), справки о состоянии здоровья, выписки из медицинских документов является административной процедурой, которая осуществляется государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, на основании Перечня административных процедур, утвержденному Указом Президента Республики Беларусь от 26.04.2010 № 200. Указанные документы, а также документы содержащие сведения составляющие врачебную тайну, выдаются лицу, на имя которого они выписаны лично при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

71. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность пациента, являются листок нетрудоспособности и справка о временной нетрудоспособности.

Листок нетрудоспособности (справка о временной нетрудоспособности) выдается по результатам проведенной экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом и (или) врачебно-консультативной комиссией.

Экспертиза временной нетрудоспособности пациентов в связи с заболеванием, беременностью и родами, травмами и иными случаями проводится лечащим врачом и (или) врачебно-консультационной комиссией РКМЦ.

Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом-специалистом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы.

Форма листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности), порядок их выдачи, оформления и продления, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности устанавливаются актами законодательства.

72. Медицинская карта пациента — это форма статистической отчетности, которая заполняется медицинскими работниками с применением терминов, обозначений и сокращений, понятных для медицинских специалистов, и могут быть неправильно истолкованы неспециалистами в области здравоохранения.

Медицинская карта пациента является собственностью РКМЦ, хранится в регистратуре или архиве и не подлежит выдаче на руки пациентам.

При необходимости пациент (законный представитель, опекун) может ознакомиться с медицинской картой в присутствии медицинских работников. Пациенту (законному представителю, опекуну) разрешается делать фотографии медицинской карты.

Глава 10

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРНЫХ И (ИЛИ) КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ РКМЦ И ПАЦИЕНТОМ

73. Конфликтные ситуации между работниками РКМЦ и пациентом разрешаются в порядке, установленном актами законодательства.

74. В случае нарушения прав пациента (его законный представитель, опекун) может обратиться в письменной или устной форме с жалобой непосредственно к руководителю структурного подразделения или иному должностному лицу РКМЦ.

75. Письменные, электронные и устные обращения пациентов рассматриваются в сроки, установленные актами законодательства.

76. Ответ пациенту на письменное обращение предоставляется в письменном виде, на электронное обращение – направляется в адрес электронной почты в сроки, установленные актами законодательства.

77. В спорных случаях пациент имеет право обжаловать ответ РКМЦ в порядке, установленном статьей 20 Закона Республики Беларусь от 18.07.2011 г. № 300-З «Об обращении граждан и юридических лиц».