

**ПРАВИЛА  
ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА  
для пациентов отделений стационара государственного учреждения  
здравоохранения  
«Гродненский областной клинический кожно-венерологический  
диспансер»**

**I. Общая часть**

1. Правила внутреннего распорядка для пациентов государственного учреждения здравоохранения «Гродненский областной клинический кожно-венерологический диспансер» (далее – Правила внутреннего распорядка ГУЗ «ГОККВД») – это регламент пребывания пациентов в стационарных отделениях диспансера и порядок получения медицинской помощи, установленный с целью обеспечения лечебно-охранительного, санитарно-эпидемиологического режима в учреждении, а также соблюдения прав пациентов при оказании им медицинской помощи.

2. Настоящие Правила внутреннего распорядка разработаны в соответствии с частью 1 статьи 43 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (далее – Закон «О здравоохранении»), постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 04.01.2018 № 1/1 «Об утверждении инструкции о порядке выдачи и оформления листов нетрудоспособности», постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.10.2015 № 104 «Об утверждении Примерных правил внутреннего распорядка для пациентов» и в целях организации медицинской помощи пациентам стационара.

3. Правила внутреннего распорядка обязательны для всех пациентов, обратившихся (доставленных) в учреждение для оказания медицинской помощи и находящихся на стационарном лечении.

4. Правила распространяются на лиц, сопровождающих пациентов (в соответствие со статьей 18 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993г. «О здравоохранении»):

при оказании медицинской помощи несовершеннолетним – одного из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей;

при оказании медицинской помощи лицам, признанным в установленном порядке недееспособными – их опекунов;

при оказании медицинской помощи лицам, не способным по состоянию здоровья к принятию осознанного решения – супруга (супругу) или одного из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, дедушки (бабушки)).

5. С Правилами внутреннего распорядка пациенты стационара знакомятся под роспись, изучая их на специальной экспозиции (стенд, настольная папка).

6. В случае отказа пациента или его законных представителей, определенных в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении», от ознакомления с Правилами внутреннего распорядка врач-дерматовенеролог вносит соответствующую запись в медицинские документы, которая удостоверяется заведующими отделениями или другим врачом стационара. В выходные и праздничные дни запись удостоверяется врачом-дерматовенерологом для оказания медицинской помощи в вечернее и ночное время праздничные и выходные дни приёмного отделения (для обеспечения дежурств).

## **II. Порядок госпитализации, выписки, взаимоотношения врача и пациента в процессе оказания медицинской помощи**

1. Прием пациентов в стационаре осуществляется круглосуточно, без выходных, праздничных дней и перерывов.

2. Плановая госпитализация осуществляется с 08:00 до 17:00

3. Госпитализация пациентов осуществляется:

по направлениям врачей – дерматовенерологов поликлинического отделения ГУЗ «ГОККВД»;

по направлениям сотрудников кафедры дерматовенерологии УО «ГрГМУ»;

по направлению врача (фельдшера) скорой медицинской помощи;

по направлениям врачей – дерматовенерологов центральных районных больниц Гродненской области;

обратившиеся самостоятельно;

по договору с ГУЗ «ГОККВД» на платной основе в установленном порядке.

4. Медицинская помощь может быть оказана анонимно в порядке и на условиях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

5. Право на внеочередное и первоочередное медицинское обслуживание имеют следующие категории граждан (за исключением случаев, когда оказание медицинской помощи оказывается вне очереди по медицинским показаниям):

Вне очереди принимаются:

инвалиды Великой Отечественной войны;

инвалиды боевых действий на территории других государств;

ветераны Великой Отечественной войны;

Герои Советского союза, Герои Социалистического Труда, полные кавалеры орденов Славы и Трудовой Славы и их мужья либо жены; почетные доноры.

В первую очередь принимаются:

бывшие узники фашистских концлагерей, тюрем, гетто и несовершеннолетние бывшие узники иных мест принудительного содержания, созданные 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 вследствие катастрофы на ЧАЭС, других радиационных аварий;

дети – инвалиды вследствие катастрофы на ЧАЭС, других радиационных аварий;

граждане, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на ЧАЭС, в 1986-1987 годах в зоне эвакуации (отчуждения), участники ликвидации других радиационных аварий;

граждане, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на ЧАЭС в 1988-1989 годах в зоне эвакуации (отчуждения), в 1986-1987 годах – в зоне первоочередного отселения или зоне последующего отселения и участники ликвидации других радиационных аварий;

лица, необоснованно привлеченные к уголовной ответственности, подвергшиеся наказанию в виде лишения свободы, ссылки, высылки, направления на спецпоселение, высланные за пределы Республики Беларусь в административном порядке, незаконно помещавшиеся по решению суда в психиатрические учреждения на принудительное лечение в связи с возбуждением уголовных дел, и другие лица, реабилитированные в соответствии с действующим законодательством, а также потерпевшие от политических репрессий дети, которые находились вместе с репрессированными родителями.

6. Определение медицинских показаний для госпитализации лиц, обратившихся самостоятельно или доставленных бригадой скорой медицинской помощи, осуществляет врач-дерматовенеролог (заведующий) дерматологическим отделением в процессе осмотра и обследования пациента. В диагностически сложных или спорных случаях вопрос о необходимости госпитализации решается комиссионно с участием заместителя главного врача (по медицинской части), врача-дерматовенеролога (заведующего) дерматологическим отделением.

7. В случае отказа пациента от госпитализации при наличии показаний – ему предлагается удостоверить свой отказ подписью в специальном журнале в присутствии врача-дерматовенеролога (заведующего) дерматологическим отделением, после получения разъяснений о необходимости госпитализации и последствиях отказа. В случае отказа - пациент удостоверяет свой отказ личной подписью, врач-дерматовенеролог (заведующий) дерматологическим отделением делает

запись в журнале об отказе пациента и ставит свою личную подпись. В выходные и праздничные дни – в присутствии врача-дерматовенеролога (для обеспечения дежурств) приёмного отделения.

8. Пациент или его законный представитель при поступлении в стационар представляет медицинским работникам приемного отделения следующие документы:

8.1. направление на госпитализацию (кроме лиц, госпитализированных по неотложным (экстренным) показаниям, обратившихся в приемное отделение самостоятельно или доставленных бригадой скорой медицинской помощи);

8.2. документ, удостоверяющий личность:

8.2.1. паспорт гражданина Республики Беларусь (вид на жительство в Республике Беларусь, удостоверение беженца);

8.2.2. паспорт или иной документ его заменяющий, предназначенный для выезда за границу иностранных граждан или лиц без гражданства, выданный соответствующим органом государства гражданской принадлежности, либо обычного места жительства иностранного гражданина или лица без гражданства, или международной организацией.

9. Пациенты, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи, могут быть госпитализированы в стационар без документов, удостоверяющих личность. В этом случае лечащий врач информирует пациента (или его законного представителя) о необходимости предоставления в трехдневный срок документов, удостоверяющих личность, и контролирует выполнение данного требования. Листок о нетрудоспособности (далее – ЛН), справка о временной нетрудоспособности (далее – СВН) и другие документы, выдаваемые по заявительному принципу «Одно окно» выдаются в соответствии с действующим законодательством.

10. Лица, сопровождающие взрослых пациентов, ожидают результатов осмотра в холле приемного отделения. Один из родителей, сопровождающих больных детей в возрасте до 18 лет, должен присутствовать в приемном отделении при осмотре ребенка.

11. Присутствие сопровождающего лица разрешено при осмотре в приемном отделении взрослого пациента, контакт с которым затруднен вследствие его тяжелого состояния или имеющихся нарушений зрения, слуха, психики или передвижения.

12. Присутствие сопровождающих лиц, в т.ч. родителей, не допускается в перевязочных, процедурных, манипуляционных и других кабинетах с повышенными требованиями санитарно-противоэпидемиологического режима.

13. Сопровождающим лицам разрешено участвовать и оказывать содействие медперсоналу в транспортировке пациента в отделение.

14. При госпитализации ребенка в возрасте до 5-и лет – одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за несовершеннолетним, предоставляется возможность находиться с ним в стационаре. При госпитализации несовершеннолетнего в возрасте от 5 до 14 лет и детей-инвалидов в возрасте от 5 до 18 лет, нуждающимся по заключению лечащего врача в дополнительном уходе, одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за несовершеннолетним, ребенком-инвалидом, предоставляется возможность находиться с ним в стационаре.

Один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за ребенком в возрасте до 3 лет – обеспечивается питанием за счет средств бюджета согласно действующему законодательству.

Один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за ребенком в возрасте от 3 до 5 лет – обеспечивается условиями для дополнительного ухода за ним (койко-место, питание – на платной основе, по желанию).

15. При оформлении на госпитализацию в приемном отделении вещи, деньги, ценности, документы пациента возвращаются сопровождающим родственникам или принимаются на хранение в установленном порядке до выписки. Пищевые продукты на хранение не принимаются. В стационарных отделениях диспансера разрешено нахождение пациента в домашней одежде при условии ее еженедельной смены и домашней обуви (правило не распространяется на лиц, личная одежда которых нуждается в камерной обработке). В палату разрешается взять предметы личной гигиены и посуду (зубную щетку, пасту, мыло, туалетную бумагу, носовые платки, полотенце, бритву, чашку, ложку и др.)

16. Учреждение не несет ответственности за сохранность личных вещей и ценностей, которые не были сданы в установленном порядке на хранение.

17. В приемном отделении обязательно проводится осмотр пациента на наличие инфекционных заболеваний, при необходимости выполняется санитарная или дезинсекционная обработка (в случае выявления педикулеза волосы могут быть удалены).

18. При обращении (доставке) в приемное отделение лиц с травмами криминального (насильственного) характера или полученных в результате дорожно-транспортного происшествия – сотрудники приемного отделения обязаны информировать органы внутренних дел, а при доставке лиц в бессознательном состоянии или детей без сопровождения родственников или без документов – информация передается в дежурную часть РУВД.

19. Пациенты, находящиеся на стационарном лечении, в процессе оказания им медицинской помощи, с их согласия, могут быть осмотрены и (или) проконсультированы работниками кафедры дерматовенерологии УО

«ГрГМУ», расположенной на базе стационарного отделения, с участием в осмотрах студентов, аспирантов, клинических ординаторов.

20. В процессе оказания медицинской помощи врач и пациент имеют равные права на уважение их человеческого достоинства и могут защищать его в соответствии с действующим законодательством. Взаимоотношения врача и пациента должны строиться на основе взаимного доверия и взаимной ответственности. Пациент – активный участник процесса лечения.

21. В случае несоблюдения пациентом врачебных предписаний или Правил внутреннего распорядка лечащий врач с разрешения главного врача учреждения может отказаться от оказания медицинской помощи пациенту, если это не угрожает жизни пациента или здоровью окружающих.

22. Все медицинские вмешательства производятся 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 законодательством. Согласие на простое медицинское вмешательство дается устно пациентом или его законным представителем. Обязательным условием проведения сложного медицинского вмешательства является наличие предварительного письменного согласия пациента или его законного представителя.

23. Выписка пациента из стационара производится после 14:00 лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Оформление выписки по окончании рабочего дня лечащего врача, в выходные и праздничные дни осуществляется врачом-дерматовенерологом (для обеспечения дежурств) приемного отделения.

24. По заявлению пациента (или его законного представителя) выписка пациента может быть осуществлена досрочно (до излечения или стабилизации состояния) только с разрешения главного врача или заместителя главного врача по медицинской части при условии, если выписка пациента не представляет опасности для его здоровья. В выходные и праздничные дни – по согласованию с врачом-дерматовенерологом (для обеспечения дежурств) приёмного отделения. Заявление пациента (или его законного представителя) о его досрочной выписке подшивается в медицинскую карту стационарного пациента.

25. Временный отпуск домой пациентов, находящихся на стационарном лечении в государственном учреждении здравоохранения «Гродненский областной клинический кожно-венерологический диспансер», запрещен.

26. Бесплатная медицинская помощь в стационарном отделении диспансера предоставляется в объемах и порядке, установленных государственными минимальными социальными стандартами в области

здравоохранения и на основании клинических протоколов оказания медицинской помощи.

27. Медицинские услуги сверх установленного гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются на платной основе в установленном порядке на основании договоров возмездного оказания медицинских услуг.

### **III. Порядок предоставления информации о состоянии здоровья, документов, подтверждающих временную нетрудоспособность, и иных документов**

1. В день выписки пациенту выдается листок (справка) временной нетрудоспособности, оформленный (ная) в порядке, установленном законодательством, и выписной эпикриз. При необходимости пациенту выдается справка о стационарном лечении для предоставления в ЖЭС или другие документы в установленном порядке. Эпикриз по электронной почте, либо по почте направляется в амбулаторно-поликлиническое учреждение здравоохранения по месту жительства (регистрации) пациента в течение 3-х рабочих дней после его выписки.

2. При утере листка (справки) дубликат выдаётся по решению врачебно-консультационной комиссии диспансера на основании личного заявления пациента и при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта, вида на жительство, удостоверения беженца).

3. Лицу, указанному пациентом, может быть выдана доверенность установленной формы на однократное получение ежемесячного денежного пособия (пенсии) пациента. Возможна выдача доверенности на иные действия, не требующие нотариальной формы удостоверения. Наличие оснований для выдачи доверенности определяет лечащий врач, который при этом должен действовать в интересах пациента и имеет право отказать в выдаче доверенности в случае сомнений по поводу соблюдения этих интересов.

4. Листки нетрудоспособности выписываются и выдаются на руки пациентам только в рабочие дни (кроме субботы, воскресенья). В исключительных случаях: выписка по настоянию работающего пациента, либо выписка пациента за нарушение режима в выходные и праздничные дни - листок нетрудоспособности будет выдан в первый рабочий день учреждения по решению председателя ВКК.

5. Лечащий врач должен сообщать сведения о состоянии здоровья пациенту или его законным представителям. 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.

5. Вся информация о состоянии здоровья, проводимом обследовании и лечении предоставляется лечащим врачом или врачом-дерматовенерологом (для обеспечения дежурств) приемного отделения в доступной форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии. Средний и младший медицинский персонал информацию о диагнозе и проводимом лечении пациенту и его законным представителям не предоставляет.

6. Информация о состоянии здоровья пациента в вышестоящие органы здравоохранения, правоохранительные органы, иные органы и организации предоставляется в случаях, предусмотренных в статье 46 Закона «О здравоохранении»), на основании запроса в письменной форме и (или) в виде электронного документа. В случаях, предусмотренных законодательством, информация представляется без запроса.

7. Информация о состоянии здоровья и диагнозе пациента по телефону медицинскими работниками не предоставляется.

#### **IV. Порядок посещения пациентов, находящихся на лечении**

1. Посещение пациента в палате в случаях его тяжелого состояния или затрудненного передвижения, осуществляется в установленное время с ведома заведующего отделением. Для остальных пациентов – посещения (встречи с посетителями) осуществляются в установленное время в холле стационара.

2. Время для посещения пациентов в холле стационара:  
в будние дни с 17:00 до 19:00

в выходные и праздничные дни с 10:00 до 13:00 и с 17:00 до 19:00.

3. Для беседы с лечащим врачом или заведующим отделением родственники пациентов должны обратиться в отделение. На беседу с врачами родственники проходят в установленные для приема часы. График (время) проведения встреч заведующих отделениями с родственниками пациентов утверждается главным врачом и размещается в приемном отделении стационара, на информационных стендах в отделениях.

4. В период карантина, объявленного приказом главного врача диспансера, посещения пациентов запрещены. Прием передач и доставка их осуществляется работниками вахты.

5. В течение всего рабочего дня вход в лечебный корпус разрешен (кроме пациентов и медработников учреждения) только: студентам и курсантам учебных медицинских учреждений – по предъявлению студенческого билета, билета слушателя, пациентам, проходящим обследование на платной основе – на основании договора об оказании платных услуг, сотрудникам органов внутренних дел по служебной необходимости – на основании служебного удостоверения, других категорий – с разрешения администрации или ответственного врача.

7. Посещение пациентов в палатах осуществляется в санитарной одежде (медицинском халате), сменной обуви или бахилах.

8. Гардероб для посетителей стационара работает в осенне-зимне-весенний период. Время работы гардероба понедельник – пятница с 8:00 до 16:30.

9. За 15-20 минут до окончания времени посещений и закрытия гардероба дежурные медицинские сестры уведомляют находящихся в отделениях посетителей о закрытии стационара для посещений.

10. Головной убор принимается в гардероб на один номер с верхней одеждой, обувь – упакованной в плотный и прочный пакет – на отдельный номер.

11. Работники гардероба несут материальную ответственность за сохранность одежды, за исключением содержимого карманов.

12. Если посетитель по каким-либо уважительным причинам не смог забрать из гардероба вещи вовремя – они могут быть выданы ему после составления акта за 3-мя подписями (ответственного врача и 2-х работников центра), при этом личность гражданина удостоверяется на основании предъявленного документа или свидетельства пациента (работника) центра. Акт о выдаче одежды передается ответственным дежурным врачом при сдаче смены в администрацию центра и хранится в течение года у заведующего хозяйством стационарного отделения.

## **V. Правила пребывания на стационарном лечении и распорядок дня для пациентов**

В период стационарного лечения пациентам необходимо:

1. Вести себя корректно по отношению к работникам стационара. Администрация центра обращает внимание пациентов на тот факт, что оскорбление может быть рассмотрено, как нарушение, подлежащее наказанию по Кодексу об административных правонарушениях Республики Беларусь (статья 10.2).

2. Соблюдать масочный режим при эпидемическом подъеме заболеваемости ОРВИ, в том числе инфекции COVID-19.

3. Помнить, что употребление алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических и других одурманивающих веществ в период

стационарного лечения строго запрещено. При нарушении данного требования пациент выписывается досрочно, с информированием о факте нарушения режима поликлиники по месту регистрации (в эпикризе) и нанимателя (в листе нетрудоспособности).

4. Курение в помещениях стационара, в местах общественного пользования, в том числе на лестничных клетках строго запрещено. Курить разрешается только в специально отведенном для этого на территории учреждения месте.

5. Покидать стационар допускается только с целью кратковременной прогулки (в пределах территории больницы), с разрешения дежурного медицинского персонала, при этом уточняется предполагаемое время отсутствия пациента.

6. Находясь на лечении в стационаре необходимо строго придерживаться назначенного врачом режима и диеты, выполнять назначения врача.

7. Ассортимент продуктовых передач из дома должен соответствовать разрешенному врачом списку (в соответствии с назначенной лечебной диетой). Пациентам разрешается хранить небольшое количество продуктов в холодильниках, при этом пакет с продуктами обязательно подписывать (Ф.И.О. пациента, палата, дата получения передачи) и следить за сроком годности продуктов. При выявлении продуктов, хранение которых не соответствует перечисленным требованиям, а также продуктов с признаками порчи – они изымаются в пищевые отходы.

8. Пациентам запрещается:

приносить в учреждение огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых, либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих; иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.).

9. Категорически запрещается использование и хранение электронагревательных приборов (кипятильники и т.д.), удлинителей. Не допускается использование и хранение зарядных устройств и других приборов с неисправными или поврежденными проводами, а также совершать иные действия, которые могут повлечь за собой возникновение пожара.

10. В стационаре не разрешается выходить на балконы, не разрешается выбрасывать мусор через окна, кормить пищевыми отходами птиц, открывать нараспашку окна в палатах.

11. Во всех помещениях и на территории стационара необходимо соблюдать порядок, чистоту, бережно относиться к имуществу учреждения.

12. Пользоваться звуковоспроизводящей аудио-, видеотехникой разрешается только при отсутствии возражений на это других пациентов палаты пребывания, пациентов соседних палат и дежурного медперсонала.

13. В целях сохранения лечебно-охранительного режима в период послеобеденного отдыха (с 15:00 до 17:00) и при отходе ко сну (после 22:00) необходимо отключать мобильные телефоны либо включать беззвучный режим.

14. Пациент возмещает материальный ущерб в случае утраты или повреждения имущества стационара, а также несет ответственность за иные нарушения в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

15. Пациентам не рекомендуется хранить при себе крупные суммы денежных средств и ценностей т.к. их сохранность не может быть гарантирована.

16. Администрация диспансера не несёт ответственность за сохранность личного имущества.

17. Ответственность за сохранность личного имущества несёт пациент.

18. В случае грубого или неоднократного нарушения Правил внутреннего распорядка пациент может быть выписан (по согласованию с главным врачом учреждения или заместителем главного врача (по медицинской части) с внесением отметки о нарушении режима в лист нетрудоспособности.

19. При возникновении чрезвычайной ситуации в стационаре пациент обязан выполнять распоряжения медицинского персонала, в т.ч. по оказанию помощи медицинскому персоналу по эвакуации тяжелых больных.

20. Для пациентов, проходящих лечение в стационаре, устанавливается следующий распорядок дня:

7.00. – подъём

7.00. – 7.30. – измерение температуры тела

7.30. – 8.00. – утренний туалет

8.00. – 9.00. – забор анализов, выполнение врачебных назначений

9.00. – 9.30. – завтрак, приём лекарств

9.30. – 12.00. – врачебный обход

12.00. – 13.30. – выполнение лечебных и диагностических процедур

13.30. – 14.30. – обед, приём лекарств

14.30. – 15.00. – выполнение врачебных назначений

15.00. – 17.00. – «Тихий час»

17.00. – 17.30. – измерение температуры тела

17.30. – 18.00. – выполнение лечебных процедур  
17.00 – 19.00 – посещение пациентов родственниками  
18.00. – 19.00. – ужин, приём лекарств  
19.00. – 21.00. – информирование пациентов о перечне назначенных обследований и процедур, санитарно-просветительная работа по формированию здорового образа жизни  
21.00. – 21.30. – вечерний туалет  
21.30. – 22 00. – обход дежурного врача  
22.00. – отход ко сну

20. Места пребывания пациентов подвергаются проветриванию (кварцеванию) и влажной уборке, для чего пациенты должны по просьбе медицинского персонала покинуть палаты.

21. В целях контроля за работой персонала и соблюдением режима работы стационара в некоторых помещениях и зонах стационара ведется видео-наблюдение.

22. Проведение аудио-видеосъемки в стационаре пациентами, посетителями запрещено, так как это нарушает права других пациентов стационара.

23. На время репрофилирования дерматологического отделения в инфекционное отделение пациентам с инфекцией COVID-19 запрещено покидать палаты.

## **VI. Права пациентов**

1. Пациент имеет право на:
  - получение медицинской помощи;
  - выбор лечащего врача и организации здравоохранения;
  - участие в выборе методов оказания медицинской помощи;
  - пребывание в стационаре 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 Законом «О здравоохранении». Отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, оформляется записью в медицинских документах, подписывается пациентом (его законным представителем),

лечащим врачом и заведующим отделением (заместителем главного врача по медицинской части). В выходные и праздничные дни – врачом-дерматовенерологом (для обеспечения дежурств) приёмного отделения;

облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом возможностей учреждения;

допуск к нему священнослужителя и условия для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов и санитарно-эпидемиологических требований;

реализацию иных прав в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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

## **VII. Обязанности пациентов**

1. 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 законодательством Республики Беларусь.

## **VIII. Согласие на медицинское вмешательство.**

### **Право на отказ от оказания медицинской помощи.**

1. Согласно статье 44 Закон «О здравоохранении» необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие предварительного информированного добровольного согласия совершеннолетнего пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении», ознакомленных с целью медицинского вмешательства, прогнозируемыми результатами и возможными рисками.

2. Согласие на простое медицинское вмешательство дается устно или письменно пациентом или лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении». Отметка о согласии на простое медицинское вмешательство, полученное устно, делается медицинским работником в медицинских документах.

3. Несоввершеннолетние в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет имеют право самостоятельно давать согласие на простое медицинское вмешательство.

4. Отзыв согласия на простое медицинское вмешательство осуществляется лицами, давшими его. Отметка об отзыве согласия на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинских документах.

5. Перечень простых медицинских вмешательств определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2011 г. № 49 «Об установлении перечня простых медицинских вмешательств».

6. К сложным медицинским вмешательствам относятся все вмешательства, не отнесенные к простым. Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.02.2006 №8 «Об утверждении сложных хирургических вмешательств» утвержден перечень сложных хирургических вмешательств.

7. Обязательным условием проведения сложного медицинского вмешательства является наличие предварительного письменного согласия совершеннолетнего пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении».

8. Согласие пациента на сложное медицинское вмешательство вносится в медицинские документы и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении», и лечащим врачом. Форма согласия пациента на сложное медицинское вмешательство устанавливается Министерством здравоохранения.

9. В случае, если сложное медицинское вмешательство должно быть выполнено срочно (неотложно), а лица, указанные в части второй статьи 18 настоящего Закона «О здравоохранении», отсутствуют или установить их местонахождение невозможно, решение принимается врачебным консилиумом, а при невозможности его проведения - лечащим врачом с оформлением записи в медицинских документах.

10. Лечащий врач (врачебный консилиум), принявший решение и осуществивший неотложное сложное медицинское вмешательство, при первой возможности должен уведомить об этом руководителя организации здравоохранения, а также лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона «О здравоохранении».

11. Согласие на сложное медицинское вмешательство может быть отозвано пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона «О здравоохранении», за исключением случаев, когда медицинское вмешательство уже началось и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни или здоровья пациента.

12. Отзыв согласия на сложное медицинское вмешательство и информация о невозможности удовлетворения отзыва с указанием причин оформляются записью в медицинских документах и подписываются пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 настоящего Закона «О здравоохранении», и лечащим врачом.

13. При отказе от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, пациенту либо лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении» лечащим врачом, в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия отказа.

14. Отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, оформляется записью в медицинских документах и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении», и лечащим врачом (статья 45 Закона).

## **IX. Порядок разрешения конфликтных ситуаций**

1. По вопросам оказания медицинской помощи и организации работы отделения пациент может обратиться к лечащему (дежурному) врачу или заведующему отделением. График встреч заведующих отделениями и врачей с родственниками пациентов утверждается главным врачом диспансера и размещается на информационных стендах приемного отделения и стационарных отделений.

2. Пациенты (или их законные представители) могут направить заявления, жалобы и предложения для рассмотрения администрацией диспансера, для чего организованы следующие формы работы:

«горячая» телефонная линия, тел. 8 (0152) 55-09-10, работает по будням с 8.00 до 16.00;

«телефон доверия» (по вопросам антикоррупционного законодательства), тел. 8 (0152) 55 – 09 – 08 работает по будням с 9.00 до 17.00;

«Книга замечаний и предложений» стационара хранится в приёмном отделении. Предоставляется по первому требованию граждан круглосуточно.

Прием письменных обращений осуществляется по почте (на юридический адрес диспансера г. Гродно, ул. Домбровского, 41) или непосредственно при обращении в приёмную главного врача – секретарём

по будним дням с 08:00 до 16:30 (по адресу стационара - г. Гродно, ул. Будённого, 2).

Прием электронных обращений осуществляется **посредством государственной единой (интегрированной) республиканской информационной системы учета и обработки обращений граждан и юридических лиц (система учета и обработки обращений)**. Доступ пользователей к системе учета и обработки обращений обеспечивается посредством сайта в глобальной компьютерной сети Интернет по адресу <https://обращения.бел> (интернет-сайт).

3. График приёма граждан по личным вопросам главным врачом и его заместителем размещён на информационных стендах в холлах, структурных подразделениях и сайте учреждения.

4. В случае несогласия с решениями, принятыми должностными лицами диспансера, заявитель имеет право обжаловать их в вышестоящей организации – Главное управление здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета г. Гродно, ул. Э. Ожешко,3.

5. Письменное обращение должно содержать наименование адресата (главному врачу учреждения здравоохранения «Городская университетская клиника»), анкетные данные корреспондента (ФИО гражданина, адрес места проживания, контактный телефон при наличии), конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства (месте пребывания) или работы (учебы). При наличии подтверждающих документов (их копии) должны быть приложены.

6. Обращение, не содержащее данных корреспондента, признается анонимной и не подлежит рассмотрению за исключением случаев, когда в ней содержатся данные о преступлении.

7. Ответ заявителю на обращение, не требующей дополнительной проверки, направляется в течение 15 рабочих дней от даты регистрации обращений, по документам, по которым необходима дополнительная информация, предельный срок подготовки ответа на обращение составляет 30 календарных дней.