

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач
УЗ «Светлогорская ЦРБ»
10.07.2023 г.



ПРАВИЛА

внутреннего распорядка для пациентов учреждения здравоохранения
«Светлогорская центральная районная больница»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила внутреннего распорядка для пациентов разработаны в соответствии с Законом Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении), постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.10.2015 № 104 «Об утверждении Примерных правил внутреннего распорядка для пациентов», иных нормативных правовых актов.

1.1. Настоящие правила включают:

- порядок обращения и пребывания в учреждение здравоохранения «Светлогорская центральная районная больница» (далее – учреждение) в амбулаторных условиях и в условиях отделения дневного пребывания;
- порядок обращения, госпитализации, пребывания и выписки пациента из учреждения, где ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях;
- порядок госпитализации лиц, осуществляющих уход за пациентом в стационарных условиях;
- график работы учреждения, ее должностных лиц;
- права и обязанности пациента;
- информацию о перечне пищевых продуктов, разрешенных для передачи пациентам в учреждение, требования к условиям их хранения;
- распорядок дня для пациента;
- информацию о порядке предоставления в организации здравоохранения платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь;
- порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- порядок выдачи справок, выписок из медицинских документов пациенту либо лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь "О здравоохранении";
- порядок разрешения спорных и (или) конфликтных ситуаций между организацией здравоохранения и пациентом;

Учреждение обеспечивает условия для беспрепятственного ознакомления пациентов с правилами, размещая их в общедоступных местах учреждения, где осуществляется регистрация пациента (регистратура, приемное отделение, отделения структурных подразделений), а также в виде на сайте svetcrb.by.

Факт ознакомления пациента, которому оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, с правилами подтверждается подписью этого пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь "О здравоохранении", и вносится в медицинские документы.

В случае отказа пациента, которому оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, либо лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь "О здравоохранении", от ознакомления с правилами врач-специалист вносит соответствующую запись в медицинские документы, которая удостоверяется другим врачом-специалистом этой же организации здравоохранения.

Граждане Республики Беларусь имеют право на доступное медицинское обслуживание, которое обеспечивается:

предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения;

предоставлением медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь;

доступностью лекарственных средств;

осуществлением мер по санитарно-эпидемическому благополучию населения.

Пациентам оказывается медицинская помощь следующих видов:

первичная медицинская помощь;

специализированная медицинская помощь;

высокотехнологичная медицинская помощь;

медико-социальная помощь;

паллиативная медицинская помощь.

Первичная медицинская помощь - основной вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента наиболее распространенных заболеваний, при беременности и родах, при проведении диагностики и медицинской профилактики.

Специализированная медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента заболеваний, требующих применения специальных методов оказания медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента заболеваний, требующих применения новых, сложных, уникальных, а также ресурсоемких методов оказания медицинской помощи, основанных на современных достижениях медицинской науки и техники и имеющих высокую клиническую эффективность.

Объемы оказания первичной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи устанавливаются Министерством здравоохранения.

Медико-социальная помощь - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента хронических заболеваний, требующих медицинского наблюдения и ухода и не требующих интенсивного оказания медицинской помощи.

Паллиативная медицинская помощь - вид медицинской помощи, оказываемой при наличии у пациента неизлечимых, ограничивающих продолжительность жизни заболеваний, требующих применения методов оказания медицинской помощи, направленных на избавление от боли и облегчение других проявлений заболеваний, когда возможности иных методов оказания медицинской помощи исчерпаны, в целях улучшения качества жизни пациента.

Порядок оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи, а также перечень медицинских показаний и медицинских противопоказаний для оказания медико-социальной и паллиативной медицинской помощи определяются Министерством здравоохранения.

Пациентам в зависимости от состояния их здоровья, медицинских показаний и медицинских противопоказаний, а также в зависимости от лечебно-диагностических возможностей организаций здравоохранения медицинская помощь оказывается в следующих формах:

скорая медицинская помощь;

плановая медицинская помощь.

Скорая медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства.

Скорая медицинская помощь может быть экстренной и неотложной.

Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапном возникновении у пациента заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента и (или) окружающих, требующих экстренного медицинского вмешательства.

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.

Порядок оказания скорой и плановой медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения.

Медицинская помощь может оказываться пациенту в организации здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения.

Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в случае, если пациент не нуждается в постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в случае, если пациент нуждается в интенсивном оказании медицинской помощи и (или) постоянном круглосуточном медицинском наблюдении.

Медицинская помощь в условиях отделения дневного пребывания оказывается в случае, если пациент нуждается в постоянном медицинском наблюдении и (или) оказании медицинской помощи в дневное время.

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

выезда бригады скорой медицинской помощи по месту нахождения пациента;

медицинской транспортировки (эвакуации) граждан в транспортном средстве, в том числе в специальных легковых автомобилях, функциональным назначением которых являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;

в иных случаях.

Порядок оказания медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения устанавливается Министерством здравоохранения.

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 государственными учреждениями здравоохранения, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

2. Порядок обращения граждан в учреждение здравоохранения «Светлогорская центральная районная больница»

2.1. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения, граждане Республики Беларусь закрепляются за организациями здравоохранения по месту постоянного жительства, а при наличии ведомственных организаций здравоохранения - также и по месту работы, службы, учебы.

Допускается получение гарантированной первичной медико-санитарной помощи в организации здравоохранения по месту временного жительства (по заявлению пациента и с разрешения руководителя организации здравоохранения)

Каждый гражданин Республики Беларусь также имеет право получить медицинскую помощь в любой организации здравоохранения и у любого медицинского работника частного здравоохранения по своему выбору за счет собственных средств или средств физических или юридических лиц.

При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай,

травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), необходимо обратиться в государственную службу скорой медицинской помощи по телефону (103).

Первичная медико-санитарная и специализированная помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в организации здравоохранения (в амбулаторно-поликлиническом учреждении и в больницах) или на дому.

При необходимости получения первичной медико-санитарной помощи пациент обращается в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения, которая является его структурным подразделением, обеспечивающим регистрацию пациентов на прием к врачу или регистрацию вызова врача на дом.

В регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного пациента, в которую вносятся следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- место жительства (место пребывания);
- серия и номер паспорта;
- гражданство;
- номер регистрационного свидетельства (для иностранных граждан);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

Организация предварительной записи пациентов на прием к врачу в амбулаторно-поликлиническом учреждении осуществляется при их непосредственном обращении, посредством телефонной связи, а также через интернет-ресурс «Талан бай».

Информацию о времени приема врачей всех специальностей во все дни недели с указанием часов приема и номеров кабинетов, а также о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, адреса поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную врачебную помощь в вечернее, ночное время, в воскресные и праздничные дни, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно - посредством информационных стендов, расположенных в холле амбулаторно-поликлинического учреждения.

Для удобства пациентов и учета их посещений в регистратуре амбулаторно-поликлинического учреждения пациенту предварительно выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии врача, номера очереди, номера кабинета и времени явки к врачу.

Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется амбулаторно-поликлиническим учреждением после предварительного обследования пациентов в определенную больницу с указанием предварительного диагноза.

В случае конфликтных ситуаций пациент имеет право обратиться в администрацию учреждения согласно графику личного приема граждан.

2.1. Оказание медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне места их жительства.

2.1.1.. Оказание медицинской помощи гражданам РБ вне их места жительства (места пребывания) осуществляется в амбулаторных и стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения

2.1.2. Государственные учреждения здравоохранения обеспечивают оказание гражданам РБ вне места их жительства (места пребывания) медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в соответствии со своими лечебно-диагностическими возможностями.

2.1.3. Решение о временном закреплении за государственным учреждением здравоохранения гражданина РБ вне его места жительства (места пребывания) для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях принимается руководителем (его заместителем) данного учреждения в течение одного дня со дня обращения гражданина РБ и оформляется соответствующей резолюцией на заявлении о временном закреплении.

О принятом решении не позднее трех дней со дня его принятия ответственное лицо письменно уведомляет государственное учреждение здравоохранения, за которым гражданин РБ был закреплен по своему месту жительства (месту пребывания).

2.1.4. после получения уведомления, указанного в пункте 6, ответственное лицо государственного учреждения здравоохранения, за которым гражданин РБ был закреплен по своему месту жительства (месту пребывания), высылает в 5-тидневный срок в государственное учреждение здравоохранения, за которым гражданин РБ закреплен вне его места жительства (места пребывания):

- Выписку из медицинской карты амбулаторного пациента гражданина РБ;

- Копию карты учета диспансерного наблюдения (форма 131/у-Д).

2.1.5. В случае обращения гражданина РБ за оказанием медицинской помощи в амбулаторных условиях в государственном учреждении здравоохранения вне своего места жительства (места пребывания), на него оформляется медицинская карта амбулаторного пациента..

2.1.6. Гражданин РБ не позднее семи дней до окончания срока, на который он был закреплен для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях в государственном учреждении здравоохранения вне своего места жительства (места пребывания), обязан обратиться в это учреждение с заявлением об откреплении его от оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в данном учреждении либо с заявлением о продлении срока, на который он был закреплен за данным учреждением.

2.1.7. В случае обращения гражданина РБ с заявлением о продлении срока, на который он был закреплен за государственным учреждением здравоохранения вне своего места жительства (места пребывания), руководитель (его заместитель) данного учреждения после рассмотрения заявления принимает соответствующее решение.

2.1.8. В случае, если гражданин РБ, по истечении срока прикрепления к определенной организации здравоохранения, не обратился с заявлением в государственное учреждение здравоохранения вне своего места жительства (места пребывания), руководитель (его заместитель) данного учреждения принимает решение об отказе в дальнейшем закреплении этого гражданина за данным учреждением. О принятом решении не позднее трех дней со дня принятия ответственное лицо письменно уведомляет гражданина РБ.

2.1.9. Оказание гражданину РБ вне своего места жительства (места пребывания) медицинской помощи в стационарных условиях в государственном учреждении здравоохранения осуществляется на основании письменного направления государственной организации здравоохранения. Письменное направление для оказания гражданину РБ медицинской помощи в стационарных условиях в государственном учреждении здравоохранения вне его места жительства (места пребывания) выписывается в соответствии с Инструкцией о направлении пациентов на обследование и лечение в организации здравоохранения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения РБ от 2 ноября 2005г. №44.

2.1.10. Оказание гражданам РБ скорой (неотложной) медицинской помощи на территории РБ осуществляется в амбулаторных и стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения безотлагательно:

- независимо от места жительства (места пребывания) гражданина РБ;

- в соответствии с клиническими протоколами и на основании устанавливаемых законодательством РБ государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения.

2.2. Оказание медицинской помощи иностранным гражданам, лицам без гражданства, беженцам и др.

В соответствии со статьей 13 Закона республики Беларусь «О правовом положении иностранных граждан и лиц без гражданства Республики Беларусь», иностранцы постоянно проживающие в Республике Беларусь

пользуются правами в области охраны здоровья наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законами и международными договорами Республики Беларусь

(Статья 5. «Право иностранных граждан и лиц без гражданства на доступное медицинское обслуживание» закон о здравоохранении РБ)

Иностранцам, временно пребывающим и временно проживающими в РБ, медицинская помощь оказывается на платной основе в соответствии с законодательством РБ, если иное не определено международными договорами РБ.

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

Порядок оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации определен соглашением между Правительством РБ и правительством РФ о порядке оказания медицинской помощи гражданам РБ в учреждениях здравоохранения РФ и учреждениях здравоохранения РБ, подписанным 24 января 2006 года в г. Санкт-Петербурге (далее – соглашение). Соглашение устанавливает порядок оказания медицинской помощи гражданам РБ в государственных и муниципальных учреждениях медицинских учреждениях РФ и гражданам РФ в государственных учреждениях здравоохранения РБ. В соответствии с соглашением:

- граждане Республики Беларусь, постоянно проживающие в Российской Федерации, имеют равные права с гражданами Российской Федерации на получение медицинской помощи, включая бесплатное лечение, в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации.

- граждане Российской Федерации, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют равные права с гражданами Республики Беларусь на получение медицинской помощи, включая бесплатное лечение, в государственных учреждениях здравоохранения Республики Беларусь.

- герои Советского Союза и кавалеры ордена Славы трех степеней из числа граждан Республики Беларусь имеют равные права с гражданами Российской Федерации на получение медицинской помощи, включая бесплатное лечение, в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации.

- герои Советского Союза и кавалеры ордена Славы трех степеней из числа граждан Российской Федерации имеют равные права с гражданами Республики Беларусь на получение медицинской помощи, включая бесплатное лечение, в государственных учреждениях здравоохранения Республики Беларусь;

- граждане Республики Беларусь, временно пребывающие и временно проживающие в Российской Федерации, имеют равные права с гражданами Российской Федерации на получение скорой медицинской помощи и медицинской помощи в случае возникновения у них в период пребывания в Российской Федерации заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

- граждане Российской Федерации, временно проживающие в Республике Беларусь, имеют равные права с гражданами Республики Беларусь на получение скорой медицинской помощи и медицинской помощи в случае возникновения у них в период пребывания в Республике Беларусь социально опасных заболеваний;

- граждане Республики Беларусь, временно пребывающие и временно проживающие в Российской Федерации и работающие в учреждениях (организациях) Российской Федерации по трудовым договорам, имеют равные права с гражданами Российской Федерации, работающими в данных учреждениях (организациях), на получение медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации;

- граждане Российской Федерации, временно проживающие на территории Республики Беларусь и работающие в организациях Республики Беларусь по трудовым договорам, имеют равные права с гражданами Республики Беларусь, работающими в данных организациях, на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Республики Беларусь.

Граждане Республики Беларусь имеют право на получение медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации за счет:

- средств федерального бюджета Российской Федерации, бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов муниципальных образований Российской Федерации в случаях, предусмотренных статьями 3 - 6 Соглашения;

- средств обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- личных средств граждан и других источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Граждане Российской Федерации имеют право на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения Республики Беларусь за счет:

- средств республиканского и местных бюджетов Республики Беларусь в случаях, предусмотренных статьями 3 - 6 Соглашения;

- средств добровольного медицинского страхования, личных средств граждан и других источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Для граждан государств-участников Содружества Независимых Государств (государств-участников СНГ (на декабрь 2008г.): Республика Беларусь, Российская Федерация, Украина, Республика Молдова, Республика Казахстан, Киргизская Республика, Республика Таджикистан, Республика Узбекистан, Республика Армения, Республика Азербайджан, Республика Грузия, Республика Туркменистан), проживающих на территории РБ, порядок предоставления медицинской помощи определен законами РБ, а так же соглашением об оказании медицинской помощи гражданам государств-участников Содружества Независимых Государств, подписанным 27 марта 1997 года в г. Москва и Протоколом о механизме Реализации соглашения об оказании медицинской помощи гражданам государств-участников Содружества Независимых Государств в части порядка предоставления медицинских услуг, подписанным 27 марта 1997 года в г. Москва, для граждан Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации – Соглашением о взаимном предоставлении гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации равных прав на получение скорой и неотложной медицинской помощи, подписанным 24 ноября 1998г. в г. Москва.

В соответствии со статьями 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 Соглашения об оказании медицинской помощи гражданам государств-участников Содружества Независимых Государств лицам, являющимися гражданами других государств содружества, медицинская помощь оказывается:

- Скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни больного или здоровью окружающих, несчастных случаях, отравлениях, травмах, родах и неотложных состояниях в период беременности – беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме. На платной основе осуществляется оказание медицинской помощи с момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих, а также оказание платной медицинской помощи.

В соответствии со статьей 7 Соглашения об оказании медицинской помощи гражданам государств-участников Содружества Независимых Государств, работающих по контракту (трудовому договору), плановая медицинская помощь осуществляется за счет средств работодателя в порядке и объемах, предусмотренных контрактом, либо за счет средств граждан.

В соответствии со ст. 20 Закона Республики Беларусь от 23.06.2008 N 354-З (ред. от 11.05.2023) "О предоставлении иностранным гражданам и лицам без гражданства статуса беженца, дополнительной защиты, убежища и временной защиты в Республике Беларусь" иностранец, которому предоставлен статус беженца имеет право на медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь;

3. Порядок госпитализации и выписки пациентов в стационарные отделения УЗ «Светлогорская ЦРБ»

В стационары больниц госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении| по направлению врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, скорой и неотложной медицинской помощи, а также пациенты по жизненным показаниям без направления организаций здравоохранения.

При поступлении в стационар по направлению амбулаторно-поликлинического учреждения пациент (сопровождающее больного лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни.

Прием пациентов в стационар производится в приемном отделении, где должны быть созданы все необходимые условия для своевременного осмотра и обследования больного. Здесь производится тщательный осмотр и необходимое для уточнения диагноза обследование пациента, устанавливается предварительный диагноз и решается вопрос о том, в какое

специализированное отделение он должен быть госпитализирован, о чем делается соответствующая запись в истории болезни.

При приеме пациента медицинская сестра приемного отделения вносит паспортные данные в историю болезни и заносит в журнал учета приема больных и отказов в госпитализации необходимые сведения о поступившем.

Вопрос о необходимости санитарной обработки решается дежурным врачом. Санитарную обработку пациента в установленном порядке проводит младший или средний медицинский персонал приемного отделения стационара.

Пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и обувью, если это не противоречит санитарно-эпидемическому режиму, по разрешению главного врача (заведующего отделением) больницы.

При госпитализации пациента дежурный персонал приемного отделения обязан проявлять к нему чуткость и внимание, осуществлять транспортировку с учетом тяжести состояния его здоровья и сопровождать пациента в соответствующее отделение с личной передачей его дежурной медицинской сестре.

В случае отказа от госпитализации дежурный врач оказывает больному необходимую медицинскую помощь и в журнале учета приема больных и отказов в госпитализации делает запись о причинах отказа в госпитализации и принятых мерах.

Плановая госпитализация пациентов в стационарные структурные подразделения В УЗ «Светлогорская ЦРБ»:

Центральная районная больница:

Терапевтический корпус

- кардиологическое отделение с 10-30 до 11-00
- неврологическое отделение с 10-00 до 10-30
- терапевтическое отделение №1 с 11-30 до 12-00
- терапевтическое отделение №2 12-00 до 12-30

Хирургический корпус

- урологическое отделение с 11-00 до 11-30
- хирургическое отделение с 10-00 до 10-30
- оториноларингологическое отделение с 9-00 до 9-30
- офтальмологическое отделение с 10-30 до 11-00
- травматологическое отделение с 11-30 до 12-00

Родильный дом:

- гинекологическое с 8-00 до 14-00
- родильное с 8-00 до 17-00

Детская больница:

- педиатрическое отделение №1 с 11-00 до 13-00 с 16-00 до 18-00
- педиатрическое отделение №2 с 11-00 до 13-00 с 16-00 до 18-00

Паричская городская больница:

Терапевтическое отделение с 8-00 до 15-00

Сосновоборская больница сестринского ухода

- терапевтические койки с 8-00 до 13-00
- койки сестринского ухода с 8-00 до 13-00

Госпитализация пациентов по экстренным показаниям осуществляется круглосуточно после осмотра дежурным врачом (заведующим отделением).

Выписка пациента производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделения стационара. Выписка из больницы разрешается:

при выздоровлении пациента;

при стойком улучшении, когда по состоянию здоровья пациента может без ущерба для здоровья продолжать лечение в амбулаторно-поликлиническом учреждении или домашних условиях;

при необходимости перевода пациента в другую организацию здравоохранения;

по письменному требованию пациента либо его законного представителя до излечения, если выписка не угрожает жизни пациента и не опасна для окружающих. В этом случае выписка может быть проведена только с разрешения главного врача больницы или его заместителя по медицинской части.

9

Перед выпиской из стационара в необходимых случаях производится заключительный осмотр пациента и в день его выбытия из стационара ему выдается справка с указанием сроков лечения и диагноза или эпикриз (выписка из истории болезни), листок временной нетрудоспособности. Первый экземпляр эпикриза вклеивается в медицинскую карту стационарного пациента, второй экземпляр направляется в территориальную поликлинику по месту жительства, а третий экземпляр по медицинским показаниям дается на руки пациенту.

История болезни после выбытия пациента из стационара оформляется и сдается на хранение в медицинский архив учреждения.

В случае доставки в учреждение пациентов в бессознательном состоянии без документов, удостоверяющих личность (паспорта, военного билета, удостоверения личности), либо иной информации, позволяющей установить личность пациента, а также в случае их смерти, медицинские работники обязаны информировать правоохранительные органы по месту расположения организации здравоохранения.

Лицу, указанному пациентом, находящимся на лечении в больнице, может быть выдана доверенность установленной формы на однократное получение ежемесячного денежного пособия (пенсии) пациента. В индивидуальном порядке возможна выдача доверенности на иные действия. Наличие оснований для выдачи доверенности определяет лечащий врач, который при этом действует в интересах пациента и имеет право отказать в выдаче доверенности в случае сомнений по поводу соблюдения этих интересов.

4. Права и обязанности пациентов.

4.1. Пациент имеет право на:

- 4.1.1. получение медицинской помощи;
 - 4.1.2. выбор лечащего врача и организации здравоохранения;
 - 4.1.3. участие в выборе методов оказания медицинской помощи;
 - 4.1.4. пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;
 - 4.1.5. уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;
 - 4.1.6. 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;
 - 4.1.7. выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;
 - 4.1.8. отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных ст. 28 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они имеют заболевания, представляющие опасность для здоровья населения, вирус иммунодефицита человека, в случае их уклонения от обязательного медицинского освидетельствования по заключению врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения и с санкции прокурора могут быть подвергнуты принудительному медицинскому освидетельствованию в государственных организациях здравоохранения. Порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования устанавливается законодательством).
 - Отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, оформляется записью в медицинских документах, подписывается пациентом или его законным представителем, и лечащим врачом);
 - 4.1.9. облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом возможностей учреждения;
 - 4.1.10. допуск к нему священнослужителя и условия для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов и санитарно-эпидемиологических требований;
 - 4.1.11. реализацию иных прав в соответствии с законодательством Республики Беларусь.
- Предоставление пациенту указанных прав не может осуществляться в ущерб здоровью других пациентов и нарушать их права и свободы.

4.2. Пациент обязан:

4.2.1. заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению;

4.2.2. уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;

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

4.2.4. 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;

4.2.5. 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;

4.2.6. соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, бережно относиться к имуществу организации здравоохранения;

4.2.7. выполнять иные обязанности, предусмотренные законодательством Республики Беларусь.

5.Согласие на медицинское вмешательство

1. В соответствии со ст. 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»:

Лицами, которые в соответствии с законодательством могут давать согласие за пациента, являются:

- один из родителей, усыновителей, опекунов, попечителей - если пациент является несовершеннолетним;
- опекуны - если пациент признан в установленном порядке недееспособным;
- супруг (супруга) или один из близких родственников (родители, совершеннолетние дети, родные братья (сестры), внуки, дед (бабка)) – если пациент не способен по состоянию здоровья к принятию осознанного решения.

2. В соответствии со ст. 44 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»:

Согласие на простое медицинское вмешательство дается пациентом или его представителем устно.

Несовершеннолетние в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет имеют право самостоятельно давать согласие на простое медицинское вмешательство. Отметка о согласии на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинских документах.

Обязательным условием проведения сложного медицинского вмешательства является наличие предварительного письменного согласия.

Обязанности лечащего врача при проведении процедуры получения информированного согласия:

- информировать пациента о проведении медицинского вмешательства,
- обеспечить документирование процедуры получения информированного согласия пациента или его представителей,
- при отказе пациента от оказания ему медицинской помощи - разъяснить возможные последствия отказа, оформить это записью в медицинских документах, заверить подписью пациента либо его представителей, и своей личной подписью.

В случае, когда пациент находится без сознания или в состоянии, не позволяющем ему принять осознанное решение и 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.

Нередки случаи, когда сложное медицинское вмешательство должно быть выполнено срочно, а лица, которые могут дать согласие на конкретный вид медицинской помощи, отсутствуют или установить их местонахождение невозможно. В таких случаях решение принимается врачебным консилиумом, а при невозможности его проведения — лечащим врачом с оформлением записи в медицинских документах.

Врачебный консилиум или лечащий врач, принявший решение и осуществивший неотложное сложное медицинское вмешательство, при первой возможности должен уведомить об этом руководителя организации здравоохранения, а также лиц, которые уполномочены на дачу согласия вместо пациента.

Согласие на сложное медицинское вмешательство может быть отозвано пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 (см. выше) Закона о здравоохранении РБ, 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.

Отзыв согласия на сложное медицинское вмешательство и информация о невозможности удовлетворения отзыва с указанием причин оформляются записью в медицинской документации и подписываются пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 (см. выше) Закона о здравоохранении РБ, и лечащим врачом.

Согласие на психиатрическое медицинское вмешательство оформляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Перечень простых медицинских вмешательств определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

6. Предоставление информации о состоянии здоровья пациента. Врачебная тайна.

Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 (для несовершеннолетних - родителям, усыновителям, опекунам, попечителям (далее - законные представители), для лиц признанных в установленном порядке недееспособными - опекунам, для лиц не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения — супругу (супруге) или одному из близких родственников (родителям, совершеннолетним детям, родным братьям (сестрам) внукам, деду(бабке)). Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать информацию о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам. Отметка о лицах, которым пациент разрешает сообщать информацию о состоянии своего здоровья производится медицинским работником в стационарной карте пациента.

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.

Использование информации о состоянии здоровья пациента в учебном процессе и научной литературе допускается только с согласия пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 (см. выше) 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 — и информация о результатах патологоанатомического исследования составляют врачебную тайну.

Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 (см. выше) Закона о здравоохранении, допускается:

по запросу Министерства здравоохранения Республики Беларусь, управлений 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;

по запросу организаций здравоохранения в целях организации оказания медицинской помощи пациенту или при угрозе распространения инфекционных заболеваний;

по письменному запросу органов уголовного преследования и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

нанимателю в связи с проведением расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

При наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате насильственных действий, информация, составляющая врачебную тайну, сообщается в правоохранительные органы в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

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

Фото и видеосъемка пациентов, находящихся на стационарном лечении запрещена на основании ч.6 ст.46 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении».

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 медицинской документации в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

За разглашение врачебной тайны медицинские и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

7. Особенности оказания медицинской помощи несовершеннолетним в стационарных условиях

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственной организации здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте до пяти лет одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за несовершеннолетним, предоставляется возможность находиться с ним в этой организации здравоохранения.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственной организации здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте от пяти до четырнадцати лет и детям-инвалидам в возрасте от пяти до восемнадцати лет, нуждающимся по заключению врача в дополнительном уходе, одному из родителей или лицу, фактически осуществляющему уход за несовершеннолетним, ребенком-инвалидом, предоставляется возможность находиться с ними в этой организации здравоохранения.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте до трех лет один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за несовершеннолетним, обеспечиваются условиями для дополнительного ухода за ним и питанием за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях в государственных учреждениях здравоохранения несовершеннолетнему в возрасте от трех до пяти лет один из родителей или лицо, фактически осуществляющее уход за несовершеннолетним, обеспечиваются условиями для дополнительного ухода за ним. (Особенности оказания медицинской помощи детям и подросткам Статья 25 закон о здравоохранении РБ).

8. Правила поведения пациентов, находящихся на стационарном лечении. Распорядок дня пациентов, находящихся на стационарном лечении.

8.1. В период стационарного лечения пациентам рекомендуется:

8.1.1. вести себя корректно по отношению к работникам больницы. Обращаем Ваше внимание на то, что оскорбление может быть рассмотрено, как нарушение, подлежащее наказанию по Кодексу об административных правонарушениях РБ (ст. 2.3);

8.1.2. помнить, что употребление алкогольных напитков, наркотических средств в период стационарного лечения строго запрещено, при нарушении данного требования пациент

выписывается досрочно, с информированием о факте нарушения режима по месту регистрации (в эпикризе) и нанимателя (в листке временной нетрудоспособности);

5.1.3. курение в помещениях больницы и на лестничных клетках строго запрещено. Курить разрешается только в специально отведенных для этого местах на территории больницы;

8.1.4. покидать больницу допускается только с целью кратковременной прогулки (в пределах территории больницы), с разрешения дежурного медицинского персонала, при этом уточняется предполагаемое время отсутствия пациента;

8.1.5. находясь на лечении в больнице необходимо строго придерживаться назначенного врачом режима и диеты, выполнять назначения врача;

8.1.6. в больнице организовано четырехразовое (для некоторых категорий пациентов – пятиразовое) питание в соответствии с назначенным лечащим врачом диетическим столом. Прием пищи осуществляется в помещениях столовых соответствующих отделений; детей до 1 года и пациентов, находящихся на постельном режиме, с ограниченными возможностями к передвижению – в палатах. В связи с эпидемиологической ситуацией приказом главного врача прием пищи может быть организован в палатах для всех пациентов. С учетом характера заболевания, состояния, у пациента могут быть ограничения в питании, способе приготовления продуктов, поэтому все вопросы диеты необходимо согласовать с лечащим врачом. Находясь на лечении в больнице, необходимо строго придерживаться назначенного врачом режима и диеты. Ассортимент продуктовых передач из дома должен соответствовать разрешенному врачом списку (в соответствии с назначенной лечебной диетой) и не содержать запрещенных к передаче продуктов и блюд. Передача продуктов питания пациентам производится в целлофановых пакетах с указанием фамилии пациента, номера палаты, даты передачи. Разрешается хранить небольшое количество продуктов. Хранение передаваемых продуктов допускается при условии соблюдения температурного режима (в тумбочке или холодильнике для пользования пациентами) в целостной упаковке производителя в соответствии с указанным сроком годности, при вскрытии – в соответствии с указанными условиями хранения и сроками годности на упаковке производителя. Пищу домашнего приготовления не допускается оставлять на следующий день. Правила хранения и сроки годности пищевых продуктов, хранящихся в тумбочках и холодильниках отделения, проверяются ежедневно дежурной медицинской сестрой. Пищевые продукты с истекшим сроком годности (хранения), без упаковки производителя, а также имеющие признаки порчи, подлежат утилизации (изымаются в пищевые отходы).

8.1.7. категорически запрещается пользоваться кипяtilьниками и другими собственными нагревательными приборами, а также совершать иные действия, которые могут повлечь за собой возникновение пожара;

8.1.8. в больнице не разрешается выбрасывать мусор через окна и кормить пищевыми отходами птиц и животных (котов, собак).

8.2. Во всех помещениях и на территории больницы необходимо соблюдать порядок, чистоту, бережно относиться к имуществу учреждения. В случае виновного повреждения пациентом (гражданином) имущества УЗ «Светлогорская ЦРБ», пациент (гражданин) обязан возместить причиненный учреждению ущерб в полном объеме. В случае причинения материального ущерба учреждению пациентом (гражданином), не достигшим возраста 14 лет, возмещение ущерба производят его законные представители. В случае причинения материального ущерба учреждению пациентом (гражданином), признанным в установленном законом порядке недееспособным – возмещение ущерба производит его опекун.

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

8.4. 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.

8.6. В больнице не рекомендуется хранение при себе крупных сумм наличных денежных средств и ценностей, т.к. их сохранность не может быть гарантирована.

8.7. Ответственность за хранение вещей в палатах администрация больницы не несет.

8.8. В случае грубого или неоднократного нарушения Правил внутреннего распорядка пациент может быть выписан (по согласованию с главным врачом больницы) с внесением отметки о нарушении режима в лист нетрудоспособности.

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

8.10. Для пациентов, проходящих лечение в больнице, устанавливается следующий распорядок дня:

7:00 подъем

7:05 – 7:30 измерение температуры, выполнение назначений

7:30 – 8:00 утренний туалет

8:00 – 8:30 получение лекарств, выполнение назначений (анализы)

8:30 – 9:15 завтрак

9:15 – 11:00 обход врачей

11:00 – 13:30 выполнение назначений

13:30 – 14:30 обед

14:30 – 15:00 получение лекарств, выполнение назначений

15:00 – 17:00 послеобеденный отдых

17:00 – 18:00 посещение пациентов родственниками, свободное время

18:00 – 19:00 ужин

19:00 – 20:30 получение лекарств, измерение температуры тела, выполнение назначений, инструктаж для подготовки к проведению назначенных на следующий день обследований

20:30 – 21:30 свободное время

21:30 – 22:00 вечерний туалет

22:00 отход ко сну ,

8.11. Места пребывания пациентов подвергаются проветриванию (в некоторых отделениях – кварцеванию) и влажной уборке, для чего пациенты должны по просьбе медицинского персонала покинуть палаты.

8.12. В целях контроля за работой персонала и соблюдением режима работы больницы в некоторых помещениях и зонах больницы ведется видео - и аудионаблюдение (в этих случаях имеется соответствующая информация).

9. Порядок посещения пациентов в отделении анестезиологии и реанимации (далее ОАиР):

9.1. Родственники не должны иметь признаков острых инфекционных заболеваний (повышенной температуры, проявлений респираторной инфекции, диареи и др.). Медицинские справки об отсутствии заболеваний не требуются.

9.2. Перед посещением ОАиР медицинский персонал ОАиР проводит с родственниками (посетителями) пациента краткую беседу с разъяснением необходимости информирования врача ОАиР о наличии у посетителя признаков инфекционных заболеваний, для снижения риска инфицирования пациента ОАиР, психологически подготавливает к тому, что родственник (посетитель) увидит в отделении.

9.3. Перед посещением ОАиР родственники (посетители):

9.3.1. снимают верхнюю одежду;

9.3.2. надевают одноразовые бахилы, халат и другие средства защиты (шапочка, маска) по решению заведующего отделением при наличии такой необходимости.

Категорически запрещается использовать повторно защитную одежду (одноразовый халат, бахилы, маску, шапочку).

9.3.3. тщательно обрабатывают (моют) руки;

9.3.4. выключают мобильный телефон и другие электронные устройства (фото и видеосъемка в палатах реанимации не производится);

9.4. Родственники (посетители) в состоянии алкогольного (наркотического) опьянения в ОАиР не допускаются.

9.5. Родственники (посетители) ОАиР обязаны:

9.5.1. соблюдать тишину;

9.5.2. не затруднять оказание медицинской помощи пациентам;

9.5.3. выполнять указания врачей и медицинских сестер ОАиР;

9.5.4. перед посещением и после посещения пациента обработать руки антисептиком (медицинскими работниками отделения предоставляется антисептик и объясняется порядок его использования);

9.5.5. не прикасаться к медицинской технике, изделиям медицинского назначения и лекарственным средствам.

9.6. Решение о посещении пациентов детьми в возрасте до 14 лет должно приниматься в индивидуальном порядке по согласованию с заведующим отделением или лечащим врачом.

9.7. Одновременно в палате ОАиР находится не более двух посетителей (независимо от количества пациентов в палате).

9.8. Посещение родственников (посетителей) не проводится во время выполнения в палатах ОАиР:

9.8.1. инвазивных манипуляций (интубация трахеи, катетеризация сосудов, перевязки и т.п.);

9.8.2. диагностических исследований (эндоскопических, рентгенологических);

9.8.3. сердечно-легочной реанимации;

9.8.4. в других случаях (по решению медицинского персонала ОАиР).

9.9. Родственники (посетители) по согласованию с заведующим ОАиР и лечащим врачом-анестезиологом-реаниматологом могут оказывать помощь медицинскому персоналу в уходе за пациентом после подробного инструктажа.

9.10. Посещение пациентов, находящихся на лечении в ОАиР осуществляется:

9.10.1. ежедневно;

9.10.2. возможно в течение двух временных промежутков, продолжительность каждого из которых устанавливается по согласованию с заведующим ОАиР.

10. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

10.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, справок, а также выписок из медицинской документации утверждается Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

10.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок временной нетрудоспособности и справка о временной нетрудоспособности.

10.3. Листок временной нетрудоспособности выдается государственными организациями здравоохранения гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам, лицам без гражданства, беженцам и вынужденным переселенцам, работающим на предприятиях, в организациях и учреждениях Республики Беларусь независимо от формы собственности.

10.4. Листки временной нетрудоспособности выдаются лечащим врачом и врачебно-консультативной комиссией (далее - ВКК) в установленном порядке при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.

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

10.6. Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность, выдается, продлевается и закрывается, как правило, в одной организации здравоохранения и при необходимости может быть продлен в другой.

10.7. Гражданам, находящимся вне постоянного места жительства, листок временной нетрудоспособности выдается (продлевается) лечащим врачом, установившим факт нетрудоспособности, с разрешения главного врача либо лица, его заменяющего.

10.8. При заболеваниях (травмах) листок временной нетрудоспособности выдается в день установления нетрудоспособности, включая выходные и праздничные дни. Не допускается его выдача за прошедшие дни, когда пациент не был освидетельствован врачом». В исключительных случаях листок временной нетрудоспособности может быть выдан за прошедшие дни по решению ВКК.

10.9. Гражданам, нуждающимся в лечении в специализированных организациях здравоохранения вне места их постоянного жительства, лечащие врачи выдают листок временной нетрудоспособности с последующим направлением в учреждения соответствующего профиля для продолжения лечения.

10.10.В случаях, когда заболевание (травма), ставшее причиной временной нетрудоспособности, явилось следствием наркотического опьянения, листок нетрудоспособности выдается с соответствующей отметкой в истории болезни (амбулаторной карте) и в листке временной нетрудоспособности.

10.11.При амбулаторном лечении пациентов на период проведения инвазивных методов обследования и лечения (эндоскопическое исследование с биопсией, химиотерапия по интермиттирующему методу, гемодиализ и другие методы) по решению ВКК листок временной нетрудоспособности может выдаваться прерывисто, на дни явки в лечебное учреждение.

10.12.При психических заболеваниях, сопровождающихся нарушением контроля поведения, если пациент своевременно не обратился за медицинской помощью, по заключению ВКК психоневрологического диспансера листок временной нетрудоспособности может быть выдан за прошедшие дни. Пациентам с психиатрическими заболеваниями и работающим, в период принудительного лечения листок нетрудоспособности выдается в общем порядке.

10.13.Гражданам, обратившимся за консультативной помощью без направления амбулаторно-поликлинического учреждения, а также проходящим обследование в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях по направлению военных комиссариатов, следственных органов, прокуратуры и суда, выдается справка произвольной формы.

10.14.В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

10.15.За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка временной нетрудоспособности (справки) врачи или средние медицинские работники, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном законодательством порядке.

10.16.Полученные пациентом листки временной нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены печатями установленного образца в регистратуре организации здравоохранения.

11. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ. «ОДНО ОКНО»

11. ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ В ПОМЕЩЕНИЯХ И НА ТЕРРИТОРИИ УЗ «СВЕТЛОГОРСКАЯ ЦРБ».

На территории учреждения здравоохранения, в зданиях и помещениях запрещается:

- выполнять или допускать действия, которые могли бы стать источником угрозы, жизни или здоровью лиц, а также имуществу учреждения здравоохранения;
- выполнять или допускать действия, которые могли бы стать источником препятствий или нарушений в обеспечении безопасности учреждения здравоохранения;
- проводить работы, связанные с использованием инженерных систем без согласования с администрацией;
- допускать перегрузку лифтов;
- производить любой беспокойный шум посредством переговорных устройств, игры на музыкальных инструментах, свиста, пения, либо шум, произведенный каким-то другим способом;
- производить, складировать в неустановленных местах любые виды мусора и отходов деятельности;
- производить мойку, ремонт или обслуживание автотранспортных средств;
- проводить рекламные акции, выставки-продажи, продажу различного рода продукции (продукты питания, парфюмерию, косметику, одежду, постельное белье и т.п.) без согласования с администрацией;
- производить сборы пожертвований, организовывать митинги, осуществлять религиозную и иную пропаганду и агитацию;
- производить приготовление пищи в необорудованных для этого местах;
- содержать, кормить, а также приносить любые виды животных;
- приносить и использовать роликовые коньки, самокаты и иные подобные средства передвижения;

- приносить и распространять, а также употреблять в местах общего пользования алкогольные и слабоалкогольные напитки, наркотические или психотропные средства;
- курить вне установленных мест.

12 .ВРЕМЯ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «СВЕТЛОГОРСКАЯ ЦРБ»

Амбулаторно-поликлинические учреждения (поликлиника, поликлиника № 2, детская поликлиника, женская консультация, стоматологическая поликлиника, Сосновоборская больница сестринского ухода, Паричская городская больница).

Режим работы:

7.30 – начало работы

20.00 – окончание работы

В субботу с 9.00 до 15.00

Воскресенье – выходной.

Врачебная амбулатория общей практики: Хуторская, Дубровская, Судовицкая

Режим работы:

8.00 – начало работы

15.30 – окончание работы

В субботу с 8.00 до 14.30

Фельдшерско-акушерские пункты:

Режим работы:

Понедельник – пятница:

8.00 – 11.00 – прием пациентов

11.00 – 13.00 – обслуживание пациентов на дому, работа на участке;

13.00 – 13.30 – обеденный перерыв;

13.30 – 15.00 - прием пациентов

Суббота с 8.00 до 14.00.

Стационарные учреждения, станции и посты скорой медицинской помощи работают в круглосуточном режиме без выходных.

Время работы должностных лиц учреждения определяется правилами внутреннего трудового распорядка организации здравоохранения с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Республики Беларусь и коллективным договором организации здравоохранения.

13. ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ПЛАТНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ

13.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в государственных организациях здравоохранения, а также порядок и условия их предоставления населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) организациями здравоохранения независимо от ведомственной принадлежности определяются Советом Министров Республики Беларусь и обязательны для исполнения всеми государственными организациями здравоохранения.

13.2. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в уз «Светлогорская ЦРБ», а также порядок и условия их предоставления населению размещена на официальном сайте учреждения.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРНЫХ И (ИЛИ) КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «СВЕТЛОГОРСКАЯ ЦРБ» И ПАЦИЕНТОМ.

14.1. В УЗ «Светлогорская ЦРБ» определены дни личного приема граждан. Данная информация размещена на стендах поликлиник, больниц, а также на сайте учреждения. Главный врач УЗ «Светлогорская ЦРБ» ведет личный прием граждан еженедельно, по вторникам с 8:00 до 14:00. На личный прием граждан к главному врачу УЗ «Светлогорская ЦРБ» предусмотрена предварительная запись по телефону: 7-58-98.

14.2. Граждане Республики Беларусь реализуют право на обращение путем подачи (внесения):

- письменных (за исключением замечаний и (или) предложений, вносимых в книгу замечаний и предложений) и устных обращений в организации;
- электронных обращений в государственные органы и иные государственные организации;
- замечаний и (или) предложений в книгу замечаний и предложений организации, индивидуального предпринимателя, реализующих товары, выполняющих работы, оказывающих услуги.

- устных обращений

Юридические лица Республики Беларусь, индивидуальные предприниматели реализуют право на обращение путем подачи:

- письменных (за исключением замечаний и (или) предложений, вносимых в книгу замечаний и предложений) и устных обращений в организации;
- электронных обращений в государственные органы и иные государственные организации.

14.2. Порядок подачи обращений и направления их для рассмотрения в соответствии с компетенцией

Обращения подаются заявителями в письменной или электронной форме, а также излагаются в устной форме.

Письменные обращения подаются нарочным (курьером), посредством почтовой связи, в ходе личного приема, путем внесения замечаний и (или) предложений в книгу замечаний и предложений.

Устные обращения излагаются в ходе личного приема.

Электронные обращения подаются посредством «Государственной единой (интегрированной) республиканской информационной системы учета и обработки обращений граждан и юридических лиц

Учреждение при поступлении письменных обращений, содержащих вопросы, решение которых не относится к его компетенции, в течение пяти рабочих дней направляет обращение для рассмотрения организациям в соответствии с их компетенцией и уведомляют заявителей в тот же срок либо в тот же срок в порядке, установленном законодательством, оставляют обращения без рассмотрения по существу и уведомляют об этом заявителей с разъяснением, в какую организацию и в каком порядке следует обратиться для решения вопросов, изложенных в обращениях.

Письменные обращения, в которых обжалуются судебные постановления, не позднее пяти рабочих дней возвращаются заявителям с разъяснением им порядка обжалования судебных постановлений.

Если решение вопросов, изложенных в ходе личного приема, не относится к компетенции организации, в которой проводится личный прием, соответствующие должностные лица не рассматривают обращение по существу, а разъясняют, в какую организацию следует обратиться для решения вопросов, изложенных в обращении.

Если для решения вопроса, изложенного в устном обращении и относящегося к компетенции организации, в которой проводится личный прием, требуются дополнительное изучение и проверка, обращение излагается заявителем в письменной форме и подлежит рассмотрению в порядке, установленном настоящим Законом для письменных обращений.

Обращения, содержащие информацию о готовящемся, совершаемом или совершенном преступлении либо ином правонарушении, не позднее пяти рабочих дней направляются организациями, в которые они поступили, в соответствующие правоохранительные или другие государственные органы.

Запрещается направлять жалобы в организации, действия (бездействие) которых обжалуются, за исключением случаев, когда рассмотрение такой категории обращений относится к исключительной компетенции этих организаций.

Находящиеся на территории Республики Беларусь иностранные граждане и лица без гражданства, представительства иностранных организаций пользуются правом на обращение наравне с гражданами Республики Беларусь и юридическими лицами Республики Беларусь, если иное не определено Конституцией Республики Беларусь, законами и международными договорами Республики Беларусь.

Право на обращение реализуется заявителями добровольно. Осуществление заявителями их права на обращение не должно нарушать права, свободы и (или) законные интересы других

лиц, наносить ущерб национальной безопасности и интересам общества и государства, создавать препятствия законной деятельности организаций.

14.3. Представительство заявителей при реализации права на обращение

14.3.1. Граждане реализуют право на обращение лично либо через своих представителей. Личное участие граждан при подаче и рассмотрении обращений не лишает их права иметь представителей, равно как и участие представителей не лишает граждан права на личное участие при подаче и рассмотрении обращений.

Письменные и электронные обращения от имени недееспособных граждан подаются их законными представителями. Устные обращения недееспособных граждан излагаются на личном приеме их законными представителями.

Юридические лица реализуют право на обращение через свои органы или своих представителей (далее, если не определено иное, - представитель юридического лица).

14.3.2. Представители заявителей при подаче и рассмотрении обращений могут совершать действия, право на осуществление которых имеют заявители, в пределах предоставленных им полномочий.

14.3.3. Представители заявителей осуществляют свои полномочия на основании актов законодательства, либо актов уполномоченных на то государственных органов, либо доверенности, оформленной в порядке, установленном гражданским законодательством.

14. ДРУГИЕ СВЕДЕНИЯ, ИМЕЮЩИЕ СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ ПАЦИЕНТА.

УЗ «Светлогорская ЦРБ», информирует Вас о том, что Учреждение осуществляет обработку персональных данных в соответствии с требованиями Закона от 07.05.2021 № 99-З «О защите персональных данных» и другими нормативно правовыми актами.

С Политикой обработки персональных данных учреждения здравоохранения «Светлогорская ЦРБ» можно ознакомиться в на информационных стендах учреждения, а также на официальном сайте.

Субъект персональных данных вправе:

- в любое время без объяснения причин отозвать свое согласие на обработку персональных данных;
- требовать бесплатного прекращения обработки своих персональных данных, включая их удаление, при отсутствии оснований для их обработки;
- получать информацию, касающуюся обработки персональных данных¹;
- требовать внесения изменений в свои персональные данные;
- получать информацию о предоставлении своих персональных данных третьим лицам один раз в календарный год бесплатно;
- обжаловать действия (бездействие) и принятые Учреждением решения, нарушающие его права при обработке персональных данных, в суд.

Для реализации пациентом данных прав, им подается в Учреждение заявление в письменном виде на почтовый адрес: г. Светлогорск, ул. Социалистическая, 73.

За содействием в реализации прав пациент может также обратиться к лицу, ответственному за осуществление внутреннего контроля за обработкой персональных данных в Учреждении по телефону 80234275674.

¹ Информация предоставляется бесплатно, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами. При этом субъект персональных данных не должен обосновывать свой интерес к запрашиваемой информации.