

О ХРАНЕНИИ КАРТОЧЕК

Амбулаторные карты (истории развития ребенка) являются собственностью организации здравоохранения, формами статистической отчетности, которые заполняются врачами, медицинскими работниками, с применением медицинских терминов и обозначений.

«История развития ребенка» (форма № 112-У), утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.07.2007 г. № 774, относится к первичной медицинской документации учреждения здравоохранения.

Хранение первичной медицинской документации («История развития ребенка» ф. 112-У) осуществляется в регистратуре поликлиники и выдаче на руки пациентам не подлежит.

Основание:

письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.07.2009 г. № 02-3-10/738-355;

С нормативными документами, определяющими порядок хранения медицинских документов в организациях здравоохранения, можно ознакомиться, обратившись в «Регистратуру», «Стол справок».

О хранении медицинских документов

в учреждениях здравоохранения

В соответствии со статьей 46 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ в редакции Закона Республики Беларусь от 01.11.2023 организации здравоохранения обеспечивают хранение медицинских документов в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

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

По желанию пациента, уполномоченных им лиц или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, организации здравоохранения выдают выписки из медицинских документов, медицинские справки о состоянии здоровья и другие документы, содержащие информацию о состоянии здоровья пациента, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

ПИСЬМО МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

31 июля 2009 г. № 02-3-10/738-355

О вопросах информирования пациентов о состоянии их здоровья

Министерство здравоохранения Республики Беларусь на представление Генеральной прокуратуры об устранении нарушений законодательства о здравоохранении в части, касающейся ознакомления граждан с информацией о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, предполагаемой их продолжительности, а также реализацию иных прав, с целью регулирования вопросов, касающихся ознакомления граждан с информацией о состоянии их здоровья, сообщает следующее.

В соответствии со статьей 46 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» (в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 г. № 363-З) информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона.

Данная информация излагается пациенту лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

При необходимости пациенту, уполномоченному им лицу или лицам, указанным в части второй статьи 18 настоящего Закона, организации здравоохранения выдают выписки из медицинской документации, справки и другие документы, содержащие информацию о состоянии здоровья пациента, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Информация о факте обращения за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, ...иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, ...составляют врачебную тайну.

Организация здравоохранения обеспечивает хранение медицинской документации в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

Статьей 25 Закона Республики Беларусь «О национальном архивном фонде и архивах в Республике Беларусь» устанавливается, что предприятие, учреждения и организации независимо от форм собственности обязаны соблюдать нормы и требования, предъявляемые к порядку работы с документами, их обработке, движению и хранению.

Амбулаторные карты (как и карты стационарного больного) являются собственностью организации здравоохранения, формами статистической отчетности (форма № 025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного» утверждена приказом Минздрава Республики Беларусь от 30 августа 2007 г. № 710, форма № 003/у-07 «Медицинская карта стационарного больного» утверждена приказом Минздрава Республики Беларусь от 1 октября 2007 г. № 792), которые заполняются врачами, медицинскими работниками, с применением медицинских терминов и обозначений, сокращений и др., понятных для медицинских специалистов и могут быть неправильно истолкованы не специалистами в области здравоохранения.

Медицинская карта амбулаторного больного хранится в регистратуре амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения, медицинские карты стационарного больного хранятся в архиве стационарной организации здравоохранения и выдаче на руки пациентам не подлежат.

Кроме того, в соответствии с пунктом 60 перечня административных процедур, осуществляемых государственными организациями и иными государственными органами по заявлению граждан, Указа Президента Республики Беларусь от 16 марта 2006 г. № 152 выдача информации из медицинской документации является административной процедурой и предоставляется в виде выписки.

При необходимости пациент или его законный представитель может ознакомиться со своей медицинской амбулаторной (форма № 025/у-07) или медицинской стационарной (форма № 003/у-07) картами больного в организации здравоохранения, в присутствии медицинских работников.

Первый заместитель Министра

Р.А.Часнойть