О порядке предоставления интересов несовершеннолетних детей в ООО «Реабилитационный центр «Родись заново»

Уважаемые родители!

Интересы несовершеннолетнего ребенка в медицинской организации в силу требований Семейного кодекса Российской Федерации могут представлять лишь его родители (мать или отец) и законные представители (усыновители, опекуны, попечители, органы опеки и попечительства).

Документами, подтверждающими полномочия родителей, являются свидетельство о рождении ребенка, а в случае установления отцовства – свидетельство об установлении отцовства и документ, удостоверяющий личность родителя. Опекунами дополнительно предоставляются документы, выданные органами опеки об установлении опеки либо попечительства.

Законными представителями несовершеннолетних, не достигших 14-ти лет (малолетних), являются родители, усыновители, опекуны (ст. 28 ГК РФ, ст. 64 СК РФ).

Законными представителями несовершеннолетних в возрасте от 14 до 18 лет являются родители, усыновители, попечители (ст. 26 ГК РФ, ст. 64 СК РФ).

Согласно федеральному законодательству, все иные лица, в том числе другие родственники ребенка (бабушки, дедушки, сестры, братья, тёти, дяди и т.д. – далее близкие родственники) не являются законными представителями ребёнка и не наделены полномочиями по представлению интересов детей в медицинских организациях.

Передоверие полномочий родителей родственникам ребёнка путём выдачи доверенности, в том числе заверенной нотариально, законодательством Российской Федерации не допускается.

Родственники несовершеннолетних, не являющиеся родителями , опекунами или попечителями (бабушки, дедушки, братья, сестры и т.д.) вправе знакомиться с медицинской документацией несовершеннолетнего, а также получать информацию, составляющую врачебную тайну (о состоянии здоровья и диагнозе несовершеннолетнего, о результатах обследования, наличии заболевания и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, результатах проведенного лечения и т.д.) исключительно с согласия законного представителя, оформленного надлежащим образом (п.4 ч.4 ст.13, п.4 ст.22 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации).

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него дает один из родителей или иной законный представитель несовершеннолетнего (ч.2 ст.20 Федерального закона № 323-ФЗ). Близкие родственники при сопровождении ребёнка в медицинской организации не вправе подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство ребёнку либо отказ от него.

Заочная дача информированного согласия родителем дистанционно, например, посредством телефонных каналов связи, мессенджеров и социальных сетей законом не предусмотрена.

При обращении ребёнка в медицинскую организацию без родителей или законных представителей медицинская помощь может быть оказана в объёме, установленном приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2012 г. № 390н.

Медицинское вмешательство без согласия родителей или законных представителей ребёнка может быть оказано в случаях и порядке, установленных частями 9 и 10 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

Следует отметить, что в соответствии со статьёй 13 Федерального закона № 323-ФЗ сведения о факте обращения ребёнка за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и

лечении, составляют врачебную тайну, разглашение которой не допускается, за исключением случаев, прямо предусмотренных законом.

Медицинские вмешательства несовершеннолетним без согласия родителей (законных представителей) допускаются только по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю (ст.20 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»).

Таким образом, если другие родственники ребенка не поименованы в добровольном информированном согласии, то сообщение им информации о состоянии здоровья ребёнка, результатах обследования и предполагаемом лечении, выдача медицинской документации и т.п. не представляется возможным.

Что касается самостоятельного посещения врача подростком, то доктор обязан принять ребенка без сопровождения папы или мамы и без наличия доверенности (согласия) от них только в том случае, если ребенку уже исполнилось 15 лет. Несовершеннолетние старше 15 лет вправе самостоятельно оформлять согласие на медицинское вмешательство в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ

В случае если на приёме у доктора находится несовершеннолетний в возрасте до 15 лет без сопровождения взрослого и возникает необходимость назначения лечения, проведения каких-либо манипуляций, то без присутствия законного представителя врач этого сделать не сможет. Вышеуказанное не относится к оказанию экстренной помощи при неотложных состояниях.

В случае невозможности законных представителей (отец, мать, опекун, попечитель) сопровождать своего несовершеннолетнего ребенка в медицинское учреждение, представлять его интересы при оказании ему медицинской помощи (ФЗ №323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан РФ») может быть оформлена доверенность на родственника, сопровождающего ребенка. Для организации оказания медицинской помощи в такой ситуации родителям либо законным представителям ребёнка рекомендуется при обращении в ООО «Реабилитационный центр «Родись заново»:

1. Заблаговременно при даче информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство указать в нём данные родственников ребёнка, которым возможна передача сведений, составляющих врачебную тайну.

2. Оформить письменное Согласие (Доверенность) на сопровождение ребенка в медицинской организации на человека, который будет представлять интересы ребенка в Клинике (рекомендуемый образец прилагается).

При посещении медицинского учреждения доверенное лицо должен(а) иметь при себе:

- подлинник доверенности;
- копию доверенности (предоставляется 1 раз при первом посещении)
- свидетельство о рождении ребенка;
- документ, удостоверяющий личность (паспорт)

Копия доверенности прикладывается к амбулаторной карте Пациента, а подлинник доверенности предъявляется доверенным лицом каждый раз при посещении медицинского учреждения.

В соответствии с действующим законодательством данная доверенность может быть заверена в нотариальном порядке, либо написана собственноручно законным представителем ребенка.

ДОВЕРЕННОСТЬ

г. Нижний Новгород «_____»_____20___г.*

Я, _____
(Ф.И.О. одного из родителей ребёнка)
паспорт серия _____№_____,выдан _____
_____
«____»_____ 20____ г.
доверяю _____
(Ф.И.О. доверенного лица)
паспорт серия _____№_____,выдан _____
_____
«____»_____ 20____ г.
представлять интересы моего ребенка/моих детей
_____«____»_____20__г.
(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)
_____«____»_____20__г.
(Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)
по всем вопросам, связанным с получением амбулаторной медицинской помощи в ООО «Реабилитационный центр «Родись заново», находящегося по адресу: 603101, г. Н. Новгород, ул. Краснодонцев, 1, ИНН 5256051814
в том числе: нести ответственность за действия ребенка в медицинском центре; представлять полную информацию, касающуюся здоровья ребенка (аллергические реакции, индивидуальные особенности организма, хронические патологии, иные сведения, имеющие значение для правильного лечения), с правом подписывать и получать за меня документы, связанные с лечением моего ребенка, в том числе карту опроса, анкету о состоянии здоровья, справки, выписки, результаты диагностики, заявления, согласия, отказы, договор на оказание платных медицинских услуг, дополнительные соглашения к нему, план лечения, информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него, акт оказанных услуг; оплачивать данные услуги; а также выполнять все иные действия и формальности, связанные с осуществлением полномочий по настоящей Доверенности.

Доверенность действует в течение 1 (одного) года с момента ее совершения.
Доверенность выдана без права передоверия.

Подпись _____удостоверяю.
(Подпись родителя ребёнка)

Подпись_____удостоверяю.
(Подпись доверенного лица)

Документы проверил:._____
(ФИО и подпись администратора)
дата: «___»_____20____г

*_Доверенность, в которой не указана дата ее совершения, ничтожна._