

ПРАВИЛА
внутреннего распорядка для пациентов
учреждения здравоохранения
«17-я городская клиническая поликлиника»

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения здравоохранения «17-я городская клиническая поликлиника» (далее – Правила) разработаны на основании части первой статьи 43 Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее – Закон), а также иных нормативных и правовых актов, и регламентируют порядок обращения пациента в учреждение здравоохранения «17-я городская клиническая поликлиника» (далее – Учреждение), определяют права и обязанности пациента, а также иные вопросы, связанные с порядком оказания амбулаторно-поликлинической помощи, и распространяются на всех пациентов, находящихся в Учреждении.

1.2. Настоящие Правила размещаются в общедоступных местах Учреждения, в том числе в регистратуре. В Учреждении с настоящими Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно.

1.3. При обращении в Учреждение для получения медицинской помощи пациент пользуется правами, предусмотренными статьей 41 Закона, и обязан соблюдать нормы, предусмотренные статьей 42 Закона, а также иные нормативные правовые акты Республики Беларусь.

ГЛАВА 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ И ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА В
УЧРЕЖДЕНИИ

2.1. В целях своевременного оказания медицинской помощи граждане Республики Беларусь закрепляются за Учреждением по их месту жительства (месту пребывания).

2.2. Граждане Республики Беларусь также имеют право на получение медицинской помощи в Учреждении вне их места жительства (места пребывания).

Порядок оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) определяется Инструкцией о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.12.2008 г. №229 «Об утверждении Инструкции о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.06.2002 г. №29».

Закрепление пациента осуществляется на основании заявления при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

2.3. При первом обращении в Учреждение пациенту заводится медицинская карта амбулаторного больного (форма №025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»), утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.08.2007 №710).

2.4. На прием к врачу пациент может обратиться как по предварительной записи, так и в день обращения при наличии талона или по экстренным показаниям.

2.5. Организация предварительной записи пациента на прием к врачу в Учреждении осуществляется:

при непосредственном обращении пациента в регистратуру;

по телефону Колл-центр: +375 17 258-97-70, моб. тел: +375 29 103-43-10
при помощи сети Интернет, Инфокиоска.

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

2.6. В случае, если пациент обращается за оказанием медицинской помощи без предварительной записи он должен сообщить об этом в регистратуру для своевременного предоставления его медицинской карты амбулаторного больного соответствующему врачу-специалисту.

2.7. Информация 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 ближайших и дежурных аптек, поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную врачебную помощь в вечернее и ночное время, в воскресные и праздничные дни, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно – с помощью информационных стендов, расположенных в холле Учреждения.

2.8. Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется Учреждением в плановом и экстренном порядке после предварительного обследования или осмотра врача при обращении по профилю заболевания, в соответствии с порядком госпитализации с указанием предварительного диагноза.

2.9. 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 службу скорой (неотложной) медицинской помощи по телефону (103).

ГЛАВА 3. ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В ОТДЕЛЕНИЕ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ И ЕГО ВЫПИСКИ

3.1. В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи населению и реализации Концепции развития здравоохранения Республики Беларусь в Учреждении действует отделение дневного пребывания.

3.2. В отделение дневного пребывания Учреждения направляются пациенты для обеспечения в амбулаторных условиях квалифицированной лечебно-диагностической, консультативной и реабилитационной помощи пациентам, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении медицинского персонала.

3.3. Госпитализация пациентов в отделение дневного пребывания осуществляется по направлению:

врачей – специалистов (при обязательном согласовании с заведующими структурными подразделениями);

3.4. Госпитализация осуществляется в соответствии с перечнем показаний и противопоказаний к ней, разработанным для данного конкретного отделения дневного пребывания исходя из профиля и объемов деятельности Учреждения, штата специалистов и других реальных возможностей, на основании Порядка и показаний к госпитализации в дневные стационары амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения (инструкцией по применению) от 01.12.2003 № 89-0603, разработанного Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

3.5. Прием пациентов в отделение дневного пребывания производится врачом и медицинской сестрой отделения дневного пребывания.

3.6. При поступлении в отделение дневного пребывания по направлению врачей Учреждения пациент представляет медицинскую карту амбулаторного больного с записью лечащего врача о необходимости проведения курса лечения в отделение дневного пребывания за его подписью и подписью заведующего отделением, с результатами

необходимых обследований, документом, удостоверяющий личность; при направлении из круглосуточного стационара –

«Выписку из медицинской карты стационарного больного» с рекомендацией о продолжении лечебных мероприятий.

3.7. При приеме пациентов медицинская сестра регистрирует его в «Журнале приема больных и отказов в госпитализации» (ф. № 001/у), вносит его паспортные данные в «Карту больного дневного стационара поликлиники» (ф. № 003-2/у-88), знакомит его с распорядком работы и режимом отделения дневного пребывания.

3.8. В случае отказа в госпитализации врач делает записи в «Журнале приема больных и отказов в госпитализации» и в амбулаторной карте больного о причинах отказа и принятых мерах, а пациентов сопровождается медицинской сестрой на прием к участковому врачу или заведующему структурным подразделением Учреждения.

3.9. Выписка пациента из отделения дневного пребывания производится лечащим врачом отделения дневного пребывания.

3.10. Выписка из отделения дневного пребывания осуществляется:

при выздоровлении;

при стойком улучшении (в том числе после окончания комплексного курса лечения);

при необходимости перевода в другую организацию здравоохранения.

3.11. Перед выпиской производится заключительный осмотр пациента; в день выписки ему даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению.

При временной нетрудоспособности пациента, связанной с заболеванием, травмой решаются экспертные вопросы по временной нетрудоспособности врачами-специалистами.

В медицинской карте амбулаторного пациента врач-терапевт отделения дневного пребывания оформляет эпикриз с указанием диагноза, сроков лечения в отделении дневного пребывания, сведений о результатах проведенного обследования и лечения.

Делается отметка о сроках временной нетрудоспособности.

3.12. После выписки пациента его «Карта больного дневного стационара поликлиники» оформляется и сдается в медицинский архив.

3.13. Порядок оказания медицинской помощи, в том числе обеспечение лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой в отделении дневного пребывания регламентируется статьей 38 Закона, постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19.09.2008 №143 «Об организации деятельности отделения дневного пребывания государственной организации здравоохранения», письмом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.02.2013 №02-3-13/738-49 «О некоторых вопросах оказания медицинской помощи в отделении дневного пребывания», письмом комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 11.02.2013 №4-5/УН-14 «Об организации работы отделения дневного пребывания».

ГЛАВА 4. ГРАФИК РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЯ, ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

5.1. Время работы Учреждения и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка Учреждения с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Республики Беларусь и Коллективным договором Учреждения.

5.2. Режим работы Учреждения и ее должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.

5.3. График и режим работы Учреждения утверждаются главным врачом в соответствии с решением Мингорисполкома.

5.4. Личный прием граждан главным врачом Учреждения и заместителями главного врача осуществляется в соответствии с графиком приема граждан, утверждаемым главным врачом.

5.6. Информация о времени работы Учреждения и ее должностных лиц вывешена в холле, на сайте Учреждения.

ГЛАВА 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

6.1. Пациент имеет право на:

получение медицинской помощи;

выбор лечащего врача и организации здравоохранения;

участие в выборе методов оказания медицинской помощи;

пребывание в организации здравоохранения 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;

отказ от внесения информации, составляющей врачебную тайну, в централизованную информационную систему здравоохранения, за исключением информации, предоставляемой организациями здравоохранения в правоохранительные органы в соответствии с абзацем вторым части одиннадцатой статьи 46 настоящего Закона;

ознакомление с медицинскими документами, имеющимися в организации здравоохранения и отражающими информацию о состоянии его здоровья, фактах обращения за медицинской помощью;

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 настоящим Законом;

облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения;

реализацию иных прав в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациент имеет право на допуск к нему священнослужителя, а также на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, если это не нарушает правил внутреннего распорядка для пациентов, санитарно-эпидемиологических требований.

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

6.2. 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 настоящим Законом и иными актами законодательства.

ГЛАВА 7. ЗАПРЕТЫ, ДЕЙСТВУЮЩИЕ В УЧРЕЖДЕНИИ

7.1. При пребывании в Учреждении запрещается:

- использовать средства мобильной связи во время оказания медицинской помощи;
- во всех служебных и вспомогательных помещениях Учреждения и на всей прилегающей к ней территории курение, распитие алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ (Декрет Президента Республики Беларусь от 17.12.2002 г. № 28 «О государственном регулировании производства, оборота и потребления табачного сырья и табачных изделий»);

проносить в здания и служебные помещения Учреждения огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых у посетителя 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.);

находиться в служебных помещениях Учреждения без разрешения;

потреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях;

играть в азартные игры в помещениях и на территории учреждения;

громко разговаривать, шуметь, хлопать дверями;

оставлять малолетних детей без присмотра;

выносить из помещения Учреждения документы, полученные для ознакомления;

изымать какие-либо документы со стендов;

размещать в помещениях и на территории учреждения объявления без разрешения администрации;

производить фото- и видеосъемку без предварительного согласования с администрацией Учреждения;

выполнять в помещениях учреждения функции торговых агентов;

находиться в помещениях учреждения в верхней одежде, грязной обуви;

преграждать проезд медицинскому транспорту к зданию Учреждения.

ГЛАВА 8. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

8.1. В соответствии со статьей 33 Закона экспертиза временной нетрудоспособности пациентов в связи с заболеванием, беременностью, родами и в иных случаях проводится лечащим врачом и (или) врачебно-консультационной комиссией Учреждения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

8.2. При экспертизе временной нетрудоспособности определяются необходимость и сроки временного освобождения пациента или лица, осуществляющего

уход за больным членом семьи, от работы (службы, учебы), временного или постоянного перевода пациента по состоянию здоровья на другую работу (службу), а также принимается решение о направлении пациента в установленном законодательством порядке на медико-социальную экспертизу или на военно-врачебную экспертизу.

8.3. По результатам проведения экспертизы временной нетрудоспособности выдается листок нетрудоспособности (справка о временной нетрудоспособности), который является основанием для временного освобождения пациента или лица, осуществляющего уход за больным членом семьи, от работы (службы, учебы). При оформлении листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности) в целях соблюдения врачебной тайны заключительный диагноз кодируется. Порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности (справок о временной нетрудоспособности) устанавливается Министерством здравоохранения совместно с Министерством труда и социальной защиты.

8.4. В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения, в Учреждении экспертиза временной нетрудоспособности пациентов может проводиться средним медицинским работником.

ГЛАВА 9. ВНЕОЧЕРЕДНОЕ И ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ

9.1. Вне очереди в организациях здравоохранения обслуживаются:

9.1.1. Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий на территории других государств (пункт 12 статьи 12 Закона Республики Беларусь от 17.04.1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»).

К инвалидам Великой Отечественной войны и инвалидам боевых действий на территории других государств относятся:

1. Военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), проходившие воинскую службу либо временно находившиеся в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии, партизаны, подпольщики, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в годы гражданской или Великой Отечественной войны в районах боевых действий.

2. Военнослужащие, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при защите Отечества или исполнении обязанностей воинской службы в государствах, где велись боевые действия.

3. Рабочие и служащие, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в районах боевых действий, на прифронтовых участках железных, автомобильных дорог, при строительстве оборонительных рубежей, военно-морских баз, аэродромов, и приравненные по пенсионному обеспечению к военнослужащим воинских частей действующей армии согласно специальным постановлениям и распоряжениям Правительства СССР;

4. Лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении служебных обязанностей в районах боевых действий.

5. Военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, бойцы и командный состав истребительных батальонов, взводов и отрядов защиты народа, принимавшие участие в боевых операциях по борьбе с десантами противника в период Великой Отечественной войны, а также в боевых операциях по ликвидации националистического подполья на территории Украинской ССР, Белорусской ССР и Прибалтийских республик в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года и

ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при проведении этих операций.

6. Лица, привлекавшиеся органами местной власти в составе специальных формирований к разминированию территорий и объектов после освобождения от немецкой оккупации в 1943–1945 годах и ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в этот период при выполнении заданий.

7. Работники, обслуживавшие действующие воинские контингенты в Афганистане или других государствах и ставшие инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период ведения боевых действий (статья 4 Закона Республики Беларусь от 17.04.1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»).

9.1.2. Доноры, награжденные нагрудным знаком отличия Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Ганаровы донар Рэспублікі Беларусь», а также Доноры, награжденные знаком почета «Почетный донор Республики Беларусь», знаками «Почетный донор СССР», «Почетный донор Общества Красного Креста БССР» (статья 31[2]. Закона Республики Беларусь от 30.11.2010 г. № 197-З «О донорстве крови и ее компонентов»);

9.1.3. Герои Беларуси, Герои Советского Союза, Герои Социалистического труда, полные кавалеры орденов Отечества, Славы, Трудовой Славы (статья 4 Закона Республики Беларусь от 21.02.1995 г. № 3599-ХІІ «О статусе Героев Беларуси, Героев Советского Союза, Героев Социалистического Труда, полных кавалеров орденов Отечества, Славы, Трудовой Славы»);

9.1.4. Беременные женщины (подпункт 2.8.2.4. пункта 2.8.2. приказа комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета от 21.11.2005 г. № 681 «О принятии дополнительных мер по искоренению из системы здравоохранения равнодушного отношения к пациентам, нуждам и обращениям граждан»);

9.1.5. Ветераны Великой Отечественной войны (подпункт 1.1. пункта 1. постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12.2008 г. № 226 «О некоторых вопросах организации оказания медицинской помощи ветеранам Великой Отечественной войны в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и структурного элемента нормативного правового акта»);

Ветеранами Великой Отечественной войны являются лица, принимавшие участие в боевых действиях по защите Отечества или в обеспечении воинских частей действующей армии в районах боевых действий, а также лица, награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд и безупречную воинскую службу в тылу в годы Великой Отечественной войны.

К ветеранам Великой Отечественной войны относятся:

1. Участники Великой Отечественной войны:

1.1. военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), проходившие воинскую службу либо временно находившиеся в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии (флота) в период гражданской или Великой Отечественной войны, а также во время других боевых операций по защите Отечества, партизаны и подпольщики гражданской или Великой Отечественной войны;

1.2. военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, проходившие в период Великой Отечественной войны службу в городах, участие в обороне которых засчитывается в выслугу лет для назначения пенсии на льготных условиях, установленных для военнослужащих воинских частей действующей армии;

1.3. лица вольнонаемного состава Советской Армии, Военно-Морского Флота, войск и органов внутренних дел и органов государственной безопасности, занимавшие в

период Великой Отечественной войны штатные должности в воинских частях, штабах и учреждениях, входивших в состав действующей армии, либо находившиеся в этот период в городах, участие в обороне которых засчитывается в выслугу лет для назначения пенсии на льготных условиях, установленных для военнослужащих воинских частей действующей армии;

1.4. сотрудники разведки, контрразведки и другие лица, выполнявшие специальные задания в воинских частях действующей армии, в тылу противника или на территории других государств в период Великой Отечественной войны;

1.5. работники специальных формирований Народного комиссариата путей сообщения, Народного комиссариата связи, плавающего состава промысловых и транспортных судов и летно-подъемного состава авиации Народного комиссариата рыбной промышленности СССР, морского и речного флота, летно-подъемного состава авиации Главного управления Северного морского пути, переведенные в период Великой Отечественной войны на положение военнослужащих и выполнявшие задачи в интересах действующей армии (флота) в пределах тыловых границ действующих фронтов (оперативных зон флотов);

1.6. военнослужащие, в том числе уволенные в запас (отставку), лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел и органов государственной безопасности, бойцы и командный состав истребительных батальонов, взводов и отрядов защиты народа, принимавшие участие в боевых операциях по борьбе с десантами противника в период Великой Отечественной войны, а также в боевых операциях по ликвидации националистического подполья на территории Украинской ССР, Белорусской ССР и Прибалтийских республик в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года;

1.7. лица, принимавшие участие в боевых действиях против фашистской Германии и ее союзников в составе партизанских отрядов, подпольных групп в годы второй мировой войны на территории других государств;

2. Лица, награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд и безупречную воинскую службу в тылу в годы Великой Отечественной войны.

3. Лица следующих категорий:

3.1. работавшие на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

3.2. члены экипажей судов транспортного флота, интернированные в начале Великой Отечественной войны в портах других государств;

3.3. принимавшие участие в составе специальных формирований в разминировании территорий и объектов после освобождения от немецкой оккупации в 1943–1945 годах.

4. Лица, работавшие на предприятиях, в учреждениях и организациях города Ленинграда в период блокады с 8 сентября 1941 года по 27 января 1944 года и награжденные медалью «За оборону Ленинграда», и лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда».

Периоды отнесения воинских частей, штабов и учреждений к составу действующей армии, а также перечень городов и периоды их обороны во время Великой Отечественной войны утверждаются Министерством обороны Республики Беларусь.

Лица, осужденные за измену Родине, пособничество немецко-фашистским захватчикам и их союзникам в период Великой Отечественной войны или за участие в националистическом подполье на территории Украинской ССР, Белорусской ССР и Прибалтийских республик в период с 1 января 1944 года по 31 декабря 1951 года и впоследствии не реабилитированные, ветеранами Великой Отечественной войны не признаются.

9.2.в первую очередь обслуживаются:

9.2.1. Лица, необоснованно привлеченные к уголовной ответственности, подвергшиеся наказанию в виде лишения свободы ссылки, высылки, направления на спецпоселения, высланные за пределы республики в административном порядке, незаконно помещавшиеся по решениям судов в психиатрический стационар 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 (пункт 1.4. Постановления Совета Министров Белорусской ССР от 29.12.1990 г. N 349 «О предоставлении льгот лицам, необоснованно репрессированным в период 20-80-х годов и впоследствии реабилитированным»);

9.2.2. Бывшие узники фашистских концлагерей, тюрем, гетто и бывших несовершеннолетних узников иных мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в годы второй мировой войны (пункт 10 части первой статьи 24 Закона Республики Беларусь от 17.04.1992 г. № 1594-XII «О ветеранах»)

Перечень мест принудительного содержания, нахождение в которых дает право на преимущества и льготы, установленные настоящей статьей, порядок и условия установления фактов и периодов нахождения в этих местах определяются Советом Министров Республики Беларусь (часть вторая статьи 24 Закона Республики Беларусь от 17.04.1992 г. № 1594-XII «О ветеранах»);

9.2.3. Инвалиды с детства вследствие ранения, контузии, увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны либо с последствиями военных действий (пункт 10 статьи 25 Закона Республики Беларусь от 17.04.1992 г. № 1594-XII «О ветеранах»);

9.2.4. Граждане, заболевшие и перенесшие лучевую болезнь, инвалиды вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий (подпункт 1.4. пункта 1 статьи 18 Закона Республики Беларусь от 06.01.2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

9.2.5. Дети-инвалиды вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий (подпункт 4.4 пункта 4 статьи 18 Закона Республики Беларусь от 06.01.2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

9.2.6. Граждане, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1986–1987 годах в зоне эвакуации (отчуждения), и участникам ликвидации других радиационных аварий (подпункт 1.3. пункта 1. статьи 19 Закона Республики Беларусь от 06.01.2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

1. Участниками ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС являются (пункт 1 статьи 13 Закона Республики Беларусь от 06.01.2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»):

1.1. граждане, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1986–1987 годах в зоне эвакуации (отчуждения) или занятые в этот период на эксплуатации или других работах на указанной станции (в том числе временно направленные или командированные), включая военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы и привлеченных к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий данной катастрофы;

1.2. граждане, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1988–1989 годах в зоне эвакуации (отчуждения) или занятые в этот период на эксплуатации или других работах на указанной станции (в том числе временно направленные или командированные), включая военнослужащих и

военнообязанных, призванных на специальные сборы и привлеченных к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий данной катастрофы;

1.3. граждане, принимавшие участие в работах по дезактивации, строительству, жизнеобеспечению населения в 1986–1987 годах в зоне первоочередного отселения или зоне последующего отселения, включая военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы и привлеченных к выполнению этих работ.

2. К военнослужащим, указанным в подпунктах 1.1–1.3 пункта 1 настоящей статьи, относятся военнослужащие Вооруженных Сил СССР, Комитета государственной безопасности СССР и БССР, внутренних войск, железнодорожных войск и других воинских формирований, созданных в соответствии с законодательством бывшего СССР, а также лица начальствующего и рядового состава органов внутренних дел бывшего СССР (пункт 2 статьи 13 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»).

3. К участникам ликвидации последствий других радиационных аварий относятся (пункт 3 статьи 13 Закона Республики Беларусь от 06.01.2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»):

3.1. граждане, принимавшие непосредственное участие в испытаниях ядерного оружия в атмосфере или под водой, боевых радиоактивных веществ, учениях с применением таких оружия, веществ до даты фактического прекращения таких испытаний и учений;

3.2. граждане, принимавшие непосредственное участие в подземных испытаниях ядерного оружия или проведении подземных ядерных взрывов в научно-технических целях в условиях нештатных радиационных ситуаций и действия других поражающих факторов ядерного оружия;

3.3. граждане, принимавшие непосредственное участие в ликвидации радиационных аварий на ядерных энергетических установках надводных и подводных кораблей и других военных объектах, а также на производственном объединении «Маяк» в период с 29 сентября 1957 года по 31 декабря 1958 года, в проведении защитных мероприятий и реабилитации загрязненных радионуклидами территорий вдоль реки Теча в период с 1 января 1949 года по 31 декабря 1956 года;

3.4. специалисты из числа отдельных подразделений по сборке (разборке) ядерных зарядов, выполнявшие эти работы до 31 декабря 1961 года;

3.5. граждане, принимавшие непосредственное участие в подземных испытаниях ядерного оружия, проведении подземных ядерных взрывов в научно-технических целях, проведении и обеспечении работ по сбору и захоронению радиоактивных веществ, а также по ликвидации последствий аварии на производственном объединении «Маяк» в период с 1 января 1959 года по 31 декабря 1961 года.

9.2.7. Граждане, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1988–1989 годах в зоне эвакуации (отчуждения), в 1986–1987 годах – в зоне первоочередного отселения или зоне последующего отселения, и участникам ликвидации других радиационных аварий (подпункт 1.4. пункта 1. статьи 20 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»).

9.2.8. Инвалиды по слуху, сопровождаемые сурдопереводчиками, имеющими соответствующее удостоверение (письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.09.2002 №04-7/5026);

9.2.9. Члены многодетных семей при предъявлении удостоверения многодетной семьи (письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.10.2006 №02-

103/37451, письмо комитета по здравоохранению Мингорсполкома от 13.12.2010 №4-06/УН-2482);

9.3. Право на льготу должно быть подтверждено соответствующим документом.

Глава 10. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ

11.1. Необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие предварительного согласия совершеннолетнего пациента, или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, ознакомленных с целью медицинского вмешательства, прогнозируемыми результатами и возможными рисками.

11.2. Согласие на простое медицинское вмешательство дается устно пациентом или лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона. Отметка о согласии на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинской документации.

Отзыв согласия на простое медицинское вмешательство осуществляется лицами, давшими его. Отметка об отзыве согласия на простое медицинское вмешательство делается медицинским работником в медицинской документации.

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

Согласие пациента на сложное медицинское вмешательство вносится в медицинскую документацию и подписывается пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона, и лечащим врачом.

В случае, если сложное медицинское вмешательство должно быть выполнено срочно (неотложно), а лица, указанные в части второй статьи 18 Закона, отсутствуют или установить их местонахождение невозможно, решение принимается врачебным консилиумом, а при невозможности его проведения – лечащим врачом с оформлением записи в медицинской документации. 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 Закона.

Согласие на сложное медицинское вмешательство может быть отозвано пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона, 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 Закона, и лечащим врачом.

11.4. Перечень простых медицинских вмешательств определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.05.2011 г. № 49 «Об установлении перечня простых медицинских вмешательств»).

ГЛАВА 12. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

12.1. Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона. Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать

информацию о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

12.2. Информация о состоянии здоровья пациента излагается лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания пациента.

12.3. 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.

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

12.5. Использование информации о состоянии здоровья пациента в образовательном процессе и научной литературе допускается только с согласия пациента либо лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона.

12.6. 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.

12.7. Предоставление информации, составляющей врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, допускается по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством об электронных документах и электронной цифровой подписи:

Министерства здравоохранения, главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания медицинской помощи пациенту, при проведении экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, при угрозе распространения инфекционных заболеваний, а также при осуществлении государственного санитарного надзора;

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

органов уголовного преследования и суда в связи с проведением досудебного производства или судебным разбирательством;

органов внутренних дел о явке (неявке) лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, в государственную организацию здравоохранения для прохождения медицинского осмотра, а также о прохождении (непрохождении) этим лицом медицинского осмотра;

органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, в связи с осуществлением такой деятельности;

страховых организаций, Белорусского бюро по транспортному страхованию для решения вопроса о назначении страховых выплат;

местных органов военного управления для медицинского освидетельствования граждан при призыве на воинскую службу;

органов дознания в связи с проведением экспертиз для решения вопроса о возбуждении уголовного дела;

органов внутренних дел о прохождении (непрохождении) медицинского переосвидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин, наличии заболевания или противопоказания, препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами;

наимателя в связи с проведением расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

органов опеки и попечительства, иных организаций, уполномоченных в соответствии с законодательством осуществлять защиту прав и законных интересов детей, в связи с осуществлением ими контроля за условиями содержания, воспитания и образования детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей;

в иных случаях, установленных законодательными актами.

12.8. Кроме случаев, указанных в части седьмой статьи 46 Закона, без согласия лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, Учреждение предоставляет засвидетельствованную копию заключения врачебно-консультационной комиссии о наличии либо отсутствии заболеваний, при которых родители не могут выполнять родительские обязанности, по запросу в письменной форме и (или) в виде электронного документа, оформленного в соответствии с законодательством об электронных документах и электронной цифровой подписи:

управлений (отделов) образования местных исполнительных и распорядительных органов – в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в детских домах семейного типа, опекунских семьях, приемных семьях;

детских интернатных учреждений, государственных учреждений профессионально-технического, среднего специального, высшего образования, детских домов семейного типа, опекунских семей, приемных семей – в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в этих учреждениях, семьях;

прокурора.

12.9. После смерти пациента разглашение информации, составляющей врачебную тайну, не допускается, за исключением случаев:

предусмотренных абзацами четвертым, шестым и одиннадцатым части седьмой статьи 46 Закона;

если при жизни пациент дал в порядке, установленном Министерством здравоохранения, письменное согласие на разглашение информации, составляющей врачебную тайну, после его смерти в отношении определенного либо неопределенного круга лиц;

предоставления информации в отношении несовершеннолетнего пациента одному из его законных представителей;

предоставления информации в отношении пациента, признанного в установленном порядке недееспособным, его опекуну;

предоставления информации в отношении пациента, не способного на момент начала оказания медицинской помощи по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, супругу (супруге) или одному из близких родственников.

12.10. В целях организации оказания медицинской помощи пациенту, а также предотвращения распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний информация, составляющая врачебную тайну, может направляться организацией здравоохранения в иные государственные организации здравоохранения, к компетенции которых относится решение соответствующих вопросов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

12.11. Учреждение обязано представлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, а также без запроса, указанного в абзаце первом части седьмой статьи 46 Закона:

в правоохранительные органы при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий, в том числе дорожно-транспортных происшествий, в случаях обращения за медицинской помощью пациента, который в силу состояния здоровья или возраста не может сообщить о себе сведения, и (или) его смерти, а также в случаях, если состояние или заболевание пациента могут угрожать жизни и (или) здоровью людей, в порядке и по перечню, установленным Советом Министров Республики Беларусь;

в органы государственного управления, осуществляющие организацию мероприятий и координирующие деятельность республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов в ходе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков, в отношении лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков;

в Министерство иностранных дел в отношении иностранных граждан, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков;

в иных случаях, установленных законодательными актами.

12.12. Обязанность сохранять врачебную тайну наравне с медицинскими, фармацевтическими работниками распространяется также на лиц, которым в установленном Законом порядке стали известны сведения, составляющие врачебную тайну.

12.13. Учреждение обеспечивает хранение медицинских документов в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

12.14. Медицинская карта амбулаторного больного, является собственностью организации здравоохранения, формой статистической отчетности, которая заполняется врачами, медицинскими работниками, с применением терминов и обозначений, сокращений и др.

12.15. Амбулаторные карты хранятся в организации здравоохранения, имеют определенные сроки хранения и выдаче на руки не подлежат (письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.07.2009 №02-3-10/738-355).

12.16. При необходимости, пациент или его законный представитель может ознакомиться со своей медицинской картой амбулаторного больного (форма №025/у-07) в присутствии медицинских работников. При необходимости на руки Пациенту либо лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона может быть выдана выписка из медицинской документации, заверенная в установленном порядке, а также устно, доступным языком, врач дает необходимую информацию и пояснения.

12.17. Выдача информации из амбулаторной карты является административной процедурой и предоставляется в виде выписки (Указ Президента Республики Беларусь от 26.04.2010 г. № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»).

ГЛАВА 13. АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ. ЗАЯВИТЕЛЬНЫЙ ПРИНЦИП «ОДНО ОКНО»

13.1. В соответствии с Директивой Президента Республики Беларусь от 27.12.2006 № 2 «О дебюрократизации государственного аппарата и повышении качества обеспечения жизнедеятельности населения» основной целью органов государственной власти является проведение такой политики, реализация таких проектов, которые бы

последовательно улучшали качество жизни людей, максимально облегчали решение вопросов, с которыми повседневно сталкиваются граждане.

Одной из мер, призванных обеспечить доступность, простоту, оперативность решения насущных проблем каждого человека, в Директиве отмечено совершенствование административных процедур.

13.2. В настоящее время Перечень административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан утвержден Указом Президента Республики Беларусь от 26.04.2010 г. №200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан».

13.3. Порядок осуществления административных процедур регулируется Законом Республики Беларусь от 28.10. 2008 г. № 433-З «Об основах административных процедур».

13.4. В целях выполнения вышеуказанных нормативных правовых актов, в Учреждении утвержден перечень административных процедур, осуществляемых по заявительному принципу «Одно окно», информация о порядке их осуществления размещена на информационных стендах «Одно окно».

13.5. Административные процедуры осуществляются на основании приказа по Учреждению строго в соответствии с вышеуказанными нормативными правовыми актами ответственными за их осуществление.

13.6. Вместе с тем, при несогласии с вынесенным решением Пациент может обратиться к заведующему структурным подразделением, заместителям главного врача или главному врачу Учреждения для получения разъяснений. Структура подчиненности подразделений главному врачу и его заместителям располагается на стенде «Одно окно».

13.7. Подача административной жалобы.

В соответствии со статьей 30 Закона Республики Беларусь от 28.10.2008 г. № 433-З «Об основах административных процедур»:

Административная жалоба направляется в вышестоящий государственный орган (вышестоящую организацию) либо в государственный орган, иную организацию, к компетенции которых в соответствии с законодательными актами и постановлениями Совета Министров Республики Беларусь относится рассмотрение таких жалоб (далее – орган, рассматривающий жалобу).

Административная жалоба может быть подана в орган, рассматривающий жалобу, в течение одного года со дня принятия обжалуемого административного решения (статья 31 Закона Республики Беларусь от 28.10.2008 г. № 433-З «Об основах административных процедур»).

Административная жалоба подается в письменной форме и в ней должны быть указаны: наименование органа, рассматривающего жалобу; сведения о заинтересованном лице (фамилия, собственное имя, отчество, место жительства (место пребывания) - для граждан; наименование и место нахождения - для юридических лиц); наименование уполномоченного органа, принявшего обжалуемое административное решение; содержание обжалуемого административного решения; основания, по которым заинтересованное лицо считает обжалуемое административное решение неправомерным; требования заинтересованного лица; представляемые вместе с административной жалобой документы и (или) сведения (при их наличии); подпись гражданина, либо подпись руководителя юридического лица или лица, уполномоченного в установленном порядке подписывать жалобу, заверенная печатью юридического лица, либо подпись представителя заинтересованного лица (электронная цифровая подпись таких лиц) (статья 32 Закона Республики Беларусь от 28.10.2008 г. № 433-З «Об основах административных процедур»).

ГЛАВА 14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЯ

14.1. Медицинские (фармацевтические) работники при осуществлении своих должностных обязанностей имеют право на:

- обеспечение условий труда в соответствии с требованиями законодательства о труде;

- защиту профессиональной чести и достоинства;

- присвоение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем профессиональных знаний и практических навыков;

- повышение квалификации и переподготовку за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов, а также за счет средств нанимателей и иных источников, не запрещенных законодательством;

- обоснованный профессиональный риск;

- страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред жизни или здоровью пациента, не связанной с небрежным или халатным выполнением ими своих должностных обязанностей, которое осуществляется в соответствии с законодательством;

- создание медицинских, фармацевтических общественных объединений в соответствии с законодательством;

- иные права, предусмотренные законодательством.

Профессиональный риск признается обоснованным, если медицинская помощь оказывалась на основании клинических протоколов, порядка оказания медицинской помощи по профилям заболеваний и результат не мог быть достигнут не связанными с риском действиями, а медицинский работник, допустивший риск, обоснованно рассчитывал, что принял все возможные меры для оказания медицинской помощи с учетом характера заболевания, состояния, синдрома и (или) их течения и индивидуальных особенностей организма пациента.

14.2. Обязанности медицинских (фармацевтических) работников:

- квалифицированно выполнять свои должностные обязанности;

- хранить врачебную тайну;

- уважительно и гуманно относиться к пациентам, соблюдать их права;

- соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии;

- повышать уровень профессиональных знаний;

- выполнять иные обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства.

Медицинские, фармацевтические работники обязаны также оказывать скорую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней лицам вне организации здравоохранения.

Медицинские работники обязаны также информировать пациентов или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, о праве на отказ от внесения информации, составляющей врачебную тайну, в централизованную информационную систему здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

Глава 15. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

15.1. В целях защиты прав Пациентов для участия в разработке норм медицинской этики и деонтологии, а также рассмотрения вопросов, связанных с нарушением этих норм, в Учреждении создается комиссия по вопросам медицинской этики и деонтологии.

15.2. Порядок создания и деятельности комиссии по вопросам медицинской этики и деонтологии определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь (Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.11.2008 г. № 205 «Об утверждении Инструкции о порядке создания и деятельности комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии»).

ГЛАВА 16. МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ СВЕРХ УСТАНОВЛЕННОГО ГОСУДАРСТВОМ ГАРАНТИРОВАННОГО ОБЪЕМА БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

16.1. Медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются Учреждением на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10.02.2009 г. №182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения»).

16.2. Платные медицинские услуги в Учреждении оказываются гражданам Республики Беларусь на основании письменных договоров (за исключением платных медицинских услуг, оказываемых анонимно).

16.3. Цены на платные виды медицинской помощи и услуг, оказываемые населению в Учреждении, формируются в установленном порядке.

16.5. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в Учреждении, а также порядок и условия их предоставления населению размещаются на информационных стендах в доступных для обозрения местах, сайте Учреждения.

ГЛАВА 17. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, ЛИЦАМ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА И ДР. КАТЕГОРИЯМ ГРАЖДАН

17.1. Иностранцы граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, если иное не определено законами Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

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

ГЛАВА 18. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ВНЕ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ)

18.1. Граждане Республики Беларусь имеют право на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения вне их места жительства (места пребывания) в соответствии с Инструкцией о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне места жительства (места пребывания), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.12.2008 № 229 «Об утверждении Инструкции о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) и признании утратившим силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.06.2002 № 29».

18.2. Гражданин Республики Беларусь для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях в государственном учреждении здравоохранения вне его места жительства (места пребывания) должен обратиться в Учреждение (кабинет № 317) с

письменным заявлением о временном закреплении его за данным учреждением по форме согласно приложению 1 к вышеуказанной Инструкции и с заполненным согласием на сбор, обработку, распространение, предоставление и хранение персональных данных во исполнение Закона республики Беларусь от 07.05.2021 №99-З «О защите персональных данных».

18.3. При подаче заявления о временном закреплении граждан Республики Беларусь обязан предъявить паспорт гражданина Республики Беларусь.

18.4. Решение о временном закреплении за Учреждением гражданина Республики Беларусь вне его места жительства (места пребывания) для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях принимается руководителем (его заместителем) Учреждения в течение одного дня со дня обращения гражданина Республики Беларусь и оформляется в форме соответствующей резолюции на заявлении о временном закреплении.

18.5. Учреждение обеспечивает оказание гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) медицинской помощи в амбулаторных условиях в соответствии со своими лечебно-диагностическими возможностями.