

Комитет по здравоохранению  
Мингорисполкома

Учреждение здравоохранения «35-я  
городская клиническая поликлиника»

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач учреждения  
здравоохранения «35-я  
городская клиническая поликлиника»  
А.Н. Линдеров  
" 04" января 2021 г.

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

**ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящие Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения здравоохранения «35-я городская клиническая поликлиника» (далее – Правила) разработаны на основании части первой статьи 43 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» (далее – Закон), а также иных нормативных правовых актов, и регламентируют порядок обращения пациента в учреждение здравоохранения «35-я городская клиническая поликлиника» (далее – Учреждение), его госпитализации, определяют права и обязанности пациента, осуществление выдачи справок, выписок из медицинских документов Учреждением, 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, с учетом возможностей могут предоставляться пациенту в виде памятки. В Учреждении с настоящими Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно.

1.3. При обращении в организацию здравоохранения для получения медицинской помощи пациент пользуется правами, предусмотренными статьей 41 Закона, и обязан соблюдать нормы, предусмотренные статьей 42 Закона, а также иными актами законодательства.

**ГЛАВА 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ И ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТА В  
УЧРЕЖДЕНИИ**

2.1. В целях своевременного оказания медицинской помощи граждане Республики Беларусь закрепляются за государственными учреждениями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания), а при наличии ведомственных организаций здравоохранения – также и по месту работы (учебы, службы).

2.2. Граждане Республики Беларусь также имеют право на получение медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения 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 декабря 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 июня 2002 г. №29».

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

2.3. При первом обращении в Учреждение пациент должен обратиться с документом, удостоверяющим личность в регистратуру, где на него 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

телефонам: \_\_\_\_\_ . 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 государственную службу скорой (неотложной) медицинской помощи по телефону (103).

2.10. Прием пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях производится в приемном отделении больничной организации здравоохранения с последующим направлением пациента в специализированное отделение после представления им (его законным представителем) документов, предусмотренных пунктом 2.11. настоящих Правил.

Пациенты, находящиеся в критическом для жизни состоянии, и в иных необходимых случаях могут быть госпитализированы непосредственно в специализированное отделение больничной организации здравоохранения с последующим оформлением всей необходимой медицинской документации.

2.11. Пациент либо его законный представитель при поступлении в больничную организацию здравоохранения по направлению представляет медицинским работникам приемного отделения следующие документы:

направление на госпитализацию;

паспорт гражданина Республики Беларусь, вид на жительство в Республике Беларусь, удостоверение беженца;

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

2.12. При выписке пациента из больничной организации здравоохранения оформляется медицинская документация в порядке, установленном законодательством.

### **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 госпитализируются 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 1 декабря 2003 г. № 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 пациента 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 сопровождает медицинской сестрой на прием к участковому врачу или заведующему структурным подразделением Учреждения.

3.9. Выписка пациента из отделения дневного пребывания производится врачом – терапевтом 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. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ, ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ПРЕБЫВАНИЯ И ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА ИЗ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГДЕ ЕМУ ОКАЗЫВАЛАСЬ МЕДИЦИЕСКАЯ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

4.1. Направление пациентов нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется в порядке, установленном Министерством Здравоохранения Республики Беларусь.

4.2. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, пациент, как правило, должен обращаться в организации здравоохранения, оказывающие скорую (неотложную) медицинскую помощь.

4.3. Прием пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях производится в приемном отделении больничной организации здравоохранения с последующим направлением пациента в специализированное отделение после представления им (его законным представителем) документов.

Пациенты, находящиеся в критическом для жизни состоянии и иных необходимых случаях, могут быть госпитализированы непосредственно в специализированное отделение больничной организации здравоохранения с последующим оформлением всей необходимой медицинской документации.

4.4. Пациент либо его законный представитель при поступлении в больничную организацию здравоохранения по направлению представляет работникам приемного отделения следующие документы:

направление на госпитализацию;

паспорт гражданина Республики Беларусь, вид на жительство в Республике Беларусь, удостоверение беженца;

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

4.5. Выписка пациента из больничной организации здравоохранения производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением. Оформление выписки по окончании рабочего дня лечащего врача, в выходные и праздничные дни осуществляется дежурным врачом больничной организации здравоохранения.

При выписке пациента из больничной организации здравоохранения оформляется медицинская документация в порядке, установленном законодательством.

4.6. По заявлению пациента либо его законного представителя выписка пациента из больничной организации здравоохранения может быть осуществлена досрочно руководителем (его заместителем) больничной организации здравоохранения при условии, если выписка пациента не представляет опасности для его здоровья.

Заявление пациента (его законного представителя) о его досрочной выписке подписывается в медицинскую документацию.

4.7. Госпитализация и выписка пациентов в (из) отделения дневного пребывания организаций здравоохранения осуществляется в установленном законодательством порядке. Выписной эпикриз в учреждение здравоохранения по месту жительства направляется по электронной почте.

## **ГЛАВА 5. ГРАФИК РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

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

5.2. Режим работы организации здравоохранения 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. Режим рабочего времени сотрудников учреждения разрабатывается исходя из режима работы, применяемого в учреждении и определяется правилами внутреннего трудового распорядка или графиком работы.

5.4. График и режим работы организации здравоохранения утверждаются руководителем организации здравоохранения, исходя из местных условий, полноты обеспеченности кадрами, по согласованию с местными исполнительными и распорядительными органами.

5.5. Прием населения (пациентов и их родственников) главным врачом учреждения здравоохранения или его заместителями осуществляется в удобное для населения время, в соответствии с графиком приема граждан, утверждаемым главным врачом.

5.6. Графики проведения плановых профилактических осмотров и диспансеризации населения должны быть согласованы с руководителями предприятий.

5.7. Информация о времени работы организации здравоохранения и ее должностных лиц вывешена на видном месте в холле, на интернет –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-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;
- уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;
- получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;
- отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных Законом;
- 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 Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

Предоставление пациенту указанных выше 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;
- с целью идентификации до проведения рентгеновского обследования (флюорографического обследования) предъявить медицинскому работнику паспорт гражданина Республики Беларусь или иной документ удостоверяющий личность (вид на жительство в Республике Беларусь (для иностранцев, постоянно проживающих в Республике Беларусь), удостоверение беженца (для иностранцев, получивших в Республике Беларусь статус беженца));
- соблюдать разделение потоков, путем использования отдельно выделенного входа для пациентов с повышенной температурой и симптомами ОРИ;
- соблюдать масочный режим (защитная маска эффективна только в сочетании с чистыми руками), соблюдать правила надевания, ношения и снятия защитной маски;
- соблюдать социальную дистанцию в коридорах, холлах, кабинетах учреждения;
- проводить гигиеническую антисептику рук;
- использованные защитные маски и перчатки утилизировать в специально отведенном контейнере, находящемся при выходе из Учреждения;

соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, бережно относиться к имуществу Учреждения;

выполнять иные обязанности, предусмотренные Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

## **ГЛАВА 7. ИНФОРМАЦИЯ О ЗАПРЕТЕ**

7.1. При пребывании в Учреждении запрещается:

- находиться в учреждении в верхней одежде;
- разговаривать на повышенных тонах;
- приносить с собой сумки и пакеты больших размеров;
- оставлять в коридоре без присмотра одежду, ручную кладь и другие предметы;
- использовать средства мобильной связи, в том числе во время оказания медицинской помощи;

- во всех служебных и вспомогательных помещениях организации здравоохранения 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.

## **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 организации здравоохранения 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 Республики Беларусь порядке на медико-социальную экспертизу (экспертизу нарушения жизнедеятельности пациентов) 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 законодательством Республики Беларусь.

8.4.В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения Республики Беларусь, в государственных организациях здравоохранения экспертиза временной нетрудоспособности пациентов может проводиться медицинским работником, имеющим среднее специальное медицинское образование.

## **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 апреля 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 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»).

**9.1.2. Донорам, награжденным 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 ноября 2010 г. № 197-3 «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 февраля 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 ноября 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 декабря 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.

(статьи 2 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»);

**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 декабря 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 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «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 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «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 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «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 6 января 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 6 января 2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

**9.2.6. Граждане, принимавшим 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 6 января 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 6 января 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 6 января 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 такого 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-З «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 многолетних семей при предъявлении удостоверения многолетней 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.**

**9.4. «Внеочередной», согласно Толковому словарю русского языка С.И.Ожегова – это производимый вне всех или сверх очереди.**

**«Первоочередной» - выполняемый в первую очередь, неотложный.**

То есть обслуживание вне очереди означает, что человек, имеющий на это право, пойдет к врачу первым. Если посетитель поликлиники имеет право на первоочередное обслуживание, то в ожидании приема ему придется подождать, пока обслужат тех, кому положен внеочередной прием.

Существует еще возможность преимущественного обслуживания. Она означает, что очередность формирует медицинская сестра кабинета, в котором ведется прием.

## **ГЛАВА 10. АНАТОМИЧЕСКИЙ ДАР. ЕДИНЫЙ РЕГИСТР ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ**

10.1.Анатомическим даром признается распоряжение, выраженное физическим лицом в письменной форме, о добровольном согласии на передачу после смерти его тела, органов, тканей в организацию здравоохранения или государственное учреждение образования, осуществляющее подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим или средним специальным медицинским, фармацевтическим образованием, для использования в образовательном процессе и научных исследованиях.

10.2.Гражданин имеет также право отменить свое распоряжение об анатомическом даре.

10.3.Порядок и условия совершения анатомического дара определяются Министерством здравоохранения Республики Беларусь (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 декабря 2014 г. №113 «О некоторых вопросах совершения анатомического дара»).

10.4. В целях осуществления контроля за использованием органов и (или) тканей человека, а также оперативного оказания медицинской помощи лицам, нуждающимся в трансплантации, статьей 10[2] Закона Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. № 28-3 «О трансплантации органов и тканей» предусмотрено создание Единого регистра трансплантации. Порядок создания и ведения Единого регистра трансплантации определяется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 марта 2013 №19 «Об утверждении Инструкции о порядке создания и ведения Единого регистра трансплантации», разработанного на основании пункта 1 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 27 декабря 2012 г. №1216 «О порядке создания и ведения Единого регистра трансплантации». Деятельность Единого регистра трансплантации также регламентирована приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.05.2013 №578 «О создании Единого регистра трансплантации», и приказом комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 16.05.2013 №308 «О создании отдела «Единый регистр трансплантации».

В соответствии с частью второй статьи 10[2] Закона Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. № 28-3 «О трансплантации органов и тканей» в Единый регистр трансплантации включаются сведения:

о лицах, которым проведена трансплантация;

о лицах, которые в установленном Законом порядке заявили о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти.

Согласно статье 10[1] Закона Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. № 28-3 «О трансплантации органов и тканей» дееспособные граждане вправе представить в государственную организацию здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), а также в иную государственную организацию здравоохранения в которой оказывается медицинская помощь, письменное заявление о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти. В отношении несовершеннолетних, за исключением тех, которые приобрели в установленном порядке дееспособность в полном объеме, и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, такое заявление представляется их законными представителями. В отношении лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, данное заявление представляется супругом (супругой) или одним из близких родственников.

Руководитель государственной организации здравоохранения, руководитель структурного подразделения государственной организации здравоохранения или лица, исполняющие, их обязанности, в течение шести часов с момента предоставления в государственную организацию здравоохранения письменного заявления о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти представляют соответствующую информацию в Министерство здравоохранения Республики Беларусь для включения в Единый регистр трансплантации.

## **Глава 11. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ**

11.1.Необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие предварительного согласия совершеннолетнего пациента, если иное не предусмотрено настоящей статьей, 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 мая 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 лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

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, 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.

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 Республики Беларусь об электронных документах и электронной цифровой подписи:

Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главных управлений, управлений (отделов) 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;

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

органов уголовного преследования и суда в связи с проведением расследования 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;

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

в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.

12.8. Кроме случаев, указанных в части седьмой настоящей статьи, без согласия лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, или лиц, указанных в части второй статьи 18 настоящего Закона, государственная организация здравоохранения 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 Республики Беларусь 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 и одиннадцатым части седьмой настоящей статьи;

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

предоставления информации лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона.

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 Республики Беларусь.

12.11. Организации здравоохранения обязаны 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 настоящей статьи:

в правоохранительные органы при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью причинен в результате противоправных действий, в том числе дорожно-транспортных происшествий, а также в случаях, если состояние или заболевание пациента могут угрожать жизни и (или) здоровью людей, в порядке и по перечню, установленным Положением о порядке представления организациями здравоохранения в правоохранительные органы информации, составляющей врачебную тайну, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 18 декабря 2014 г. №1192 «Об утверждении Положения о порядке представления организациями здравоохранения в правоохранительные органы информации, составляющей врачебную тайну»;



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 Республики Беларусь в отношении иностранных граждан, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, актов терроризма и массовых беспорядков.

12.12. 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.

12.13. Организации здравоохранения обеспечивают 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 апреля 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 декабря 2006 г. № 2 «О деbüroкратизации 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 апреля 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 октября 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 с Законом Республики Беларусь от 28 октября 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) (статья 30).

Административная жалоба может быть подана в орган, рассматривающий жалобу, в течение одного года со дня принятия обжалуемого административного решения (статья 31).

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).

## **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 Республики Беларусь 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 Республики Беларусь;

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 Республики Беларусь;

создание медицинских (фармацевтических) общественных объединений в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

иные права, предусмотренные законодательством Республики Беларусь.

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;

соблюдать нормативные правовые акты о борьбе с коррупцией;

выполнять иные обязанности, предусмотренные Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

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

14.3. Иные работники здравоохранения имеют права и выполняют обязанности, предусмотренные настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь.

## **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 комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь (Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 ноября 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 государственными учреждениями здравоохранения на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10 февраля 2009 г. №182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения»).

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

16.3. Перечень платных медицинских услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 10.02.2009 №182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения»).

16.4.Цены на платные виды медицинской помощи и услуг, оказываемые населению в государственных организациях здравоохранения, формируются в установленном порядке.

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

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

17.1.Иностранные 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. Документом, удостоверяющим личность иностранца на территории Республики Беларусь и подтверждающим получение им разрешения на постоянное проживание в Республике Беларусь, в соответствии с пунктом 3 Положения о документах удостоверяющих личность, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 3 июня 2008 г. №294 «О документировании населения Республики Беларусь», является вид на жительство в Республике Беларусь.

17.2.Иностранные 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 РБ 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 июня 2002 г. № 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 здравоохранения (кабинет № 317) с письменным заявлением о временном закреплении его за данным учреждением по форме согласно приложению 1 к вышеуказанной Инструкции или предоставить направление, выданное ему в соответствии с Инструкцией о порядке направления больных на обследование и лечение в организации здравоохранения, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 ноября 2005 г. № 44 «О порядке информирования населения об оказании медицинской помощи в организациях здравоохранения и о порядке направления на обследование и

лечение» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2005 г., № 176, 8/13345), если иное не предусмотрено пунктом 13 вышеуказанной Инструкции.

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

18.4. Решение о временном закреплении за государственным учреждением здравоохранения гражданина Республики Беларусь 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 Республики Беларусь и оформляется в форме соответствующей резолюции на заявлении о временном закреплении.

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

Заместитель главного врача по  
медицинской части

\_\_\_\_\_ Е.А.Марушко

\_\_\_\_\_

СОГЛАСОВАНО

Председатель профсоюзного комитета

\_\_\_\_\_ Ю.В.Домникова

04.01.2021

Ведущий юрисконсульт

\_\_\_\_\_ С.В.Вилько

04.01.2021