# САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

 «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №39»

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

                                                  СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39»

                                                              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О.П. Иванова

  28.01.2022 г.

ПРАВИЛА

ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ПОСЕТИТЕЛЕЙ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

2022

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**
   1. Предметом деятельности СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» является: оказание населению Санкт-Петербурга первичной медико-санитарной помощи   
      в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара, скорой медицинской помощи   
      в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также   
      в амбулаторных условиях, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, проведение медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и с учетом стандартов медицинской помощи.

СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" является медицинским учреждением, оказывающим первичную медико-санитарную помощь взрослому населению   
по участковому территориальному принципу. Информация об участках размещена   
в регистратурах подразделений, на информационных стендах, официальном сайте поликлиники - gorpol39.spb.ru (далее - официальный сайт). К подразделениям СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» относятся: поликлиника (ул. Фурштатская д. 36 лит. Б), поликлиническое отделение (улица Малая Конюшенная д. 2, лит. П), женская консультация №2 (ул. Пестеля д. 25 лит. А).

* 1. Правила внутреннего распорядка для пациентов и посетителей СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» (далее – Правила) разработаны в соответствии   
     с Федеральным Законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»   от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, Законом «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ, Законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге и иными нормативными правовыми актами РФ.
  2. Правила обязательны для пациентов, а также иных лиц, обратившихся   
     в поликлинику (посетителей). Правила разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав и обязанностей пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества. Правила определяют: выбор пациентом медицинской организации и выбор врача; порядок обращения граждан в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»; сроки ожидания медицинской помощи; право пациентов на внеочередное оказание медицинской помощи; порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам; права и обязанности пациентов и посетителей поликлиники; прядок рассмотрения обращений граждан и разрешения конфликтов между пациентом   
     и поликлиникой; порядок оформления документов; условия хранения медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента и т.д.
  3. Правила размещаются на информационных стендах поликлиники   
     и ее официальном сайте. Пациент, его законный представитель, посетитель СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» с настоящими Правилами знакомятся самостоятельно.
  4. В Правила могут быть внесены изменения и дополнения, которые утверждаются главным врачом СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39».

1. **ПОРЯДОК ВЫБОРА ГРАЖДАНИНОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**ПОРЯДОК ВЫБОРА ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА**

2.1.  **Выбор медицинской организации.**

При получении первичной медико-санитарной помощи застрахованное лицо выбирает медицинскую организацию из медицинских организаций участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах территории страхования не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания).

**Порядок выбора гражданином медицинской организации определен**: приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее по тексту – Приказ №406н) Приложение № 1 к настоящим правилам;

приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012г. N 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее по тексту – Приказ №1342н),   
см. в Приложении № 2 к настоящим правилам.

Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации. При подаче заявления гражданин предъявляет оригиналы документов, регламентированных приказом №406н и Приказом №1342н. Образец заявления о выборе СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" для получения первичной медико-санитарной помощи см. в Приложении № 3 к настоящим правилам.

2.2. **Лечащий врач.**

Лечащий врач организует своевременное и квалифицированное обследование   
и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья,   
в необходимых случаях направляет на консультации к врачам специалистам.

Лечащим врачом, то есть врачом, оказывающим медицинскую помощь пациенту   
в период его наблюдения и лечения в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39", является участковый врач-терапевт, врач общей практики.

Лечащий врач назначается руководителем подразделения поликлиники   
в соответствии с территориальным принципом или по выбору пациента на основании его письменного заявления с учетом согласия врача. В системе ОМС застрахованные лица имеют право на выбор лечащего врача (с учетом согласия врача) не чаще, чем один раз   
в год (за исключением случаев замены медицинской организации). Данное право закреплено ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» и ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

2.3. **Порядок выбора врача.**

Выбор врача осуществляется пациентом путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя главного врача.

При письменном согласии лечащего врача происходит замена. Образец заявления о выборе врача см. Приложением № 4 к настоящим правилам.

**3. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН В ПОЛИКЛИНИКУ**

3.1. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №39" работает с 8-00 часов до 20-00 часов   
по будним дням. В праздничные дни режим работы регламентируется поручением отдела здравоохранения администрации Центрального района Санкт-Петербурга и приказом главного врача. В субботу приём пациентов осуществляется дежурным врачом терапевтом с 09.00 до 15-00.

3.2. Приём участковых врачей-терапевтов, врачей-специалистов осуществляется   
по скользящему графику, утверждаемому главным врачом. Информация о фамилии, имени, отчестве, специальности, квалификации, графике работы размещается в холле регистратуры, информационных стендах, официальном сайте.

3.3. Начало работы регистратуры – 8-00 часов. Приём вызовов на дом в будние дни осуществляется с 8-00 часов до 14-00 часов.

Прием пациентов в процедурном кабинете с 8-00 до 19-30.

3.4 Режим работы диагностических служб определяется в соответствии   
с технологическими требованиями к методике обследования.

3.5. Работа врачебной комиссии осуществляется по утверждённому графику.

3.6. Отделения скорой медицинской помощи работает в круглосуточном режиме.

3.7. Отделения неотложной медицинской помощи работает по графику утверждаемому главным врачом поликлиники.

3.8. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства пациенту необходимо обратиться в службу неотложной медицинской помощи тел.: (812) 314-37-43 (круглосуточно).

3.9. Единая региональная информационно-справочная служба Санкт-Петербурга предоставляет информацию по тел.: 122; единый номер виртуального контакт-центра (ВКЦ) (812) 246-73-71.

3.10. Запись к врачу, вызов врача на дом и другие вопросы: (812) 246-73-71 (часы работы: с 08:00 до 14:30 ежедневно, кроме субботы и воскресенья).

3.11. Запись пациента на амбулаторный прием к врачам может осуществляется   
по направлению врача участкового терапевта (или другого специалиста), через заведующую терапевтическим отделением. Консультации на дому врачами-специалистами осуществляются по назначению врача участкового терапевта.

3.12. Выдача талона на амбулаторный приём к участковому терапевту и врачам специалистам осуществляется в регистратуре, в порядке очерёдности, при наличии документа, удостоверяющего личность, страхового медицинского полиса.

3.13. Пациенты по экстренным показаниям (болевой синдром, высокая температура   
и т.п.) принимаются без обязательного предъявления документов.

3.14. Приём врачей-специалистов осуществляется по направлению участкового врача-терапевта по предварительной записи.

3.15. Повторный приём пациента осуществляется в день и время, назначенное врачом. Неявка пациента на приём в назначенный день по неуважительным причинам считается нарушением режима.

3.16. Диагностические службы (клинико-диагностическая лаборатория, отделение функциональной диагностики, рентгеновское отделение, кабинет УЗ-исследований и др.), вспомогательные подразделения (отделение дневного стационара, отделение медицинской реабилитации, отделение физиотерапии, кабинет лечебной физкультуры) принимают пациентов по направлениям врачей-терапевтов и врачей-специалистов СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39".

3.17. Госпитализация гражданина осуществляется:

- по направлению лечащего врача, оказывающего первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также первичную специализированную медико-санитарную помощь, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в порядке, установленном уполномоченным органом;

- бригадами скорой медицинской помощи;

- при самостоятельном обращении гражданина по экстренным медицинским показаниям.

3.18. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся   
в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования больных в установленном порядке.

3.19. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач информирует гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой.

1. **СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**ПРАВО НА ВНЕОЧЕРЕДНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

4.1. Медицинская помощь оказывается гражданам в трех формах – плановая, неотложная и экстренная.

**Экстренная форма** предусматривает оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. При этом медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно   
и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.

**Неотложная форма** предусматривает оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

**Плановая форма** предусматривает оказание медицинской помощи при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи,   
и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В зависимости от этих форм Правительством РФ устанавливаются предельные сроки ожидания медицинской помощи.

4.2. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи **сроки ожидания составляют**:

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования)   
и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения;

проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии   
при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 30 календарных дней, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней со дня назначения;

специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не должны превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 14 календарных дней с момента установления диагноза заболевания.

4.3. **Внеочередное оказание медицинской помощи**.

Перечень категорий граждан имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи см. в Приложении № 5 к настоящим правилам.

Внеочередное оказание медицинской помощи указанным выше категориям граждан осуществляется в следующем порядке:

гражданин, имеющий право на внеочередное получение медицинской помощи, обращается в регистратуру медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, вне очереди и предъявляет документ, подтверждающий указанное право. Медицинский работник, ответственный за ведение расписания приема врачей (далее - медицинский регистратор), обязан предложить гражданину удобное для гражданина время из имеющегося в расписании врача. В случае длительного периода ожидания приема врача медицинский регистратор должен предложить гражданину возможность обратиться к другому врачу соответствующей специальности или организовать запись на прием к врачу в другую медицинскую организацию с использованием сети "Интернет", информационно-справочных сенсорных терминалов, центров записи граждан на прием к врачу по телефону.

4.4. **Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам** регламентирован Постановлением Правительства РФ от 06.03. 2013 г. N 186 . Приложение №6 к настоящим правилам.

1. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ**

Права и обязанности пациентов определяются в соответствие с Федеральным Законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, Законом «Об обязательном медицинском страховании в РФ» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ и иными нормативными правовыми актами РФ.

**5.1. Пациент имеет право на**:

1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом;

2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

3) получение консультаций врачей-специалистов;

4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии   
его здоровья, в том числе после его смерти;

6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении   
в стационарных условиях;

7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

8) отказ от медицинского вмешательства;

9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении   
в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе   
на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации;

и иные права не противоречащее законодательству РФ.

5.2. **Обязанности пациентов и посетителей поликлиники:**

5.2.1. Граждане обязаны соблюдать режим работы СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39», правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов   
в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39». Соблюдать правила санитарного   
и противоэпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности, действующие СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39».

5.2.2. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья. Граждане   
в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

5.2.3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения,   
в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

5.2.4. Пациент обязан являться на прием в строго назначенное время,   
а при невозможности явки, заранее, предупредить сотрудников СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» о невозможности явки на прием.

5.2.5. Сообщить лечащему врачу правдивую и полную информацию о состоянии своего здоровья, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях к применению лекарственных средств, а также другие сведения, необходимые для выбора того или иного метода лечения, а также снижения риска вызвать побочные реакции или осложнения при оказании медицинской помощи.

Своевременно информировать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья, побочных реакциях лекарственных препаратов, осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.

5.2.6. Соблюдать сроки обращения к лечащему врачу по поводу отклонений   
от прогнозируемого хода (развития) событий, срокам обращения на профилактические   
и контрольные обследования и осмотры. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги. Удостоверить личной подписью документы, требующие подписи пациента.

5.2.7. Предоставить требуемые лечащим врачом медицинские документы, результаты предыдущих исследовании.

5.2.8. Пациенты обязаны бережно относиться к имуществу Поликлиники.

5.2.9. Пациенты обязаны соблюдать санитарно-гигиенические нормы, в том числе использовать гигиенические маски и другие средства защиты при нахождении в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39». Пациентам рекомендовано входить на отделения   
в сменной обуви (бахилах), верхнюю одежду оставлять в гардеробе, бахилы, салфетки после манипуляций сбрасывать в специальную ёмкость.

5.2.10. Пациенты обязаны соблюдать этические нормы поведения в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39», уважительно относиться к медицинским работникам   
и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи.

5.2.11. Пациенты обязаны уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание   
в соответствии с Законодательством РФ

5.2.12. Посетители поликлиники не вправе оскорблять медицинских работников   
и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи, а также других пациентов   
и посетителей поликлиники. Оскорбление, то есть унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме является административным правонарушением в соответствии со статьей 5.61 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ.

5.2.13. Согласно пункту 7 части 1 статьи 79 Федерального закона от 21.11.2011   
№ 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" медицинская организация обязана информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, а также предоставлять иную необходимую для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями информацию. Обработка персональных данных лиц, не предусмотренных данным правовым актом, а также обработка категорий персональных данных в объеме, превышающем объем определенный приказом, возможен только с согласия субъекта персональных данных.

Осуществление обработки персональных данных медицинского работника путем аудио или видеосъемки допускается только с его согласия данного в письменной форме. Информация о медицинском работнике при оказании им медицинской помощи пациенту, полученная с помощью фото, аудио или видеозаписи, включая изображение и голос медицинского работника, является информацией ограниченного доступа и ее обнародование и использование без согласия последнего недопустимо.

**Пациентам, сопровождающим их лицам, посетителям запрещается:**

* + 1. Самовольно вносить записи, исправления, корректировки в медицинскую документацию и другие документы поликлиники, подвергать их модификации. Хранить медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях на дому, передавать её в другие лечебные учреждения, третьим лицам (кроме случаев, предусмотренных законом РФ).
    2. Вести себя некорректно с сотрудниками поликлиники, а также пациентами   
       и посетителями СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39». Все претензии излагаются пациентами в порядке, установленном законодательством РФ, и/или настоящими Правилами.
    3. Распивать спиртные напитки, входить в поликлинику в нетрезвом состоянии,   
       а также в состоянии наркотического или токсического опьянения.
    4. Самовольно проникать в служебные помещения поликлиники.
    5. Приносить в поликлинику легковоспламеняющиеся, отравляющие, токсичные, ядовитые вещества, предметы и жидкости, бытовые газовые баллоны, огнестрельное оружие, колющие и легко бьющиеся предметы, лыжи и коньки без чехлов или надлежащей упаковки, а также животных.
    6. Нарушать положения Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», курить перед входом в поликлинику и в помещениях СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39».
    7. Пользоваться открытым огнём, пиротехническими устройствами (фейерверками, петардами и т.п.)
    8. Передвигаться на роликовых коньках, досках, самокатах, велосипедах, колясках и всех подобных средствах в помещении СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39».
    9. Приходить в поликлинику с животными.
    10. Осуществлять любую агитационную деятельность, адресованную неограниченному кругу лиц.
    11. Громко разговаривать, в том числе по мобильному телефону, шуметь, хлопать дверями;
    12. Производить фото- и видеосъемку на территории поликлиники   
        без предварительного письменного разрешения руководства поликлиники;
    13. Выполнять в помещениях поликлиники функции торговых агентов (представителей), находиться в помещениях поликлиники в иных коммерческих целях;
    14. Размещать в помещениях и на территории поликлиники объявления   
        без письменного разрешения администрации поликлиники;
    15. Оставлять без присмотра личные вещи в помещениях поликлиники.
    16. Приставать к гражданам с целью гадания, попрошайничества.
    17. Совершать иные противоправные действия.

1. **Прядок рассмотрения обращений граждан и разрешения конфликтов между пациентом и поликлиникой**

6.1. Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствии   
с Федеральным Законом Российской Федерации от 02.05.2006 № 59 «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». Граждане по вопросам оказания, неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи могут   
в письменной или устной форме обратиться к руководителям структурных подразделений поликлиники по адресам:

Санкт-Петербург, ул. Фурштатская д. 36 лит. Б.

Санкт-Петербург, улица Малая Конюшенная дом 2, лит. П.,

Санкт-Петербург, ул. Пестеля д. 25

Телефон/факс для обращений: 272-99-38.

6.2. Обращения граждан могут поступать в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" в устной форме, письменной форме или по электронной почте p39@zdrav.spb.ru, через раздел «Электронная приемная» официального сайта gorpol39.spb.ru. Все поступившие в письменной форме или по электронной почте обращения граждан (заявителей) подлежат обязательной регистрации в день их поступления в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39".

6.3. Информирование граждан об их праве на обращение обеспечивается путем размещения на официальном сайте и в доступном для граждан месте (информационных стендах) оформленной в печатном виде информации:

- о фамилии, имени, отчестве, должности, номере кабинета, графике работы, телефоне должностных лиц СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" , к которым могут обратиться граждане в случае возникновения претензий при оказании медицинской помощи;

- об адресах электронной почты и интернет-сайта СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39";

- о графике личного приема граждан главным врачом СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39";

- об адресах и телефонах контролирующих органов и организаций.

6.4. Порядок рассмотрения жалоб и обращений определен в соответствие с Федеральным Законом Российской Федерации «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006 №59-ФЗ.

В целях реализации прав граждан на обращение в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" обеспечивается:

- информирование граждан об их праве на обращение;

- регистрация и учет поступивших обращений;

- рассмотрение поступивших обращений;

- принятие необходимых мер по результатам рассмотрения обращений;

- подготовка и направление ответов заявителям;

- проведение анализа поступивших обращений и разработка мероприятий по устранению причин, вызвавших обращения.

6.5. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель), посетитель поликлиники имеют право непосредственно обратиться в администрацию поликлиники. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема гражданина. В случае, если, изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

Главный врач проводит личный прием граждан с периодичностью не реже одного раза в неделю. Место, дни и часы личного приема граждан устанавливаются главным врачом. Информация о принятых главным врачом СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" заявителях фиксируется в журнале личного приема граждан.

6.6. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

6.7. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит   
в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

6.8. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которые направляет письменное обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее — при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, уведомление   
о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

6.9. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.

6.10. Все поступившие в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" обращения граждан подлежат рассмотрению, за исключением анонимных обращений (обращений,   
не содержащих фамилии и адреса заявителя). Решение о направлении обращения на рассмотрение к конкретному работнику поликлиники принимает главный врач в форме письменного поручения или приказа в срок, не превышающий трех дней с даты регистрации обращения.

6.11. Учету подлежат все обращения, поступающие в поликлинику в письменной форме или по электронной почте, в том числе обращения, зафиксированные в книгах жалоб и предложений (при их наличии) или направленные из других органов или организаций.

В журнале регистрации обращений граждан в хронологическом порядке фиксируются:

- порядковый номер;

- фамилия, имя, отчество, заявителя;

- адрес места жительства заявителя;

- наименование Организации, направившей обращения;

- дата поступления обращения;

- дата и номер регистрации обращения;

- краткое содержание (повод) обращения;

- фамилия, имя, отчество, должность работника, осуществляющего рассмотрение обращения;

- результат рассмотрения обращения;

- дата и номер регистрации ответа на обращение.

6.12. В случае, если обращение одного и того же заявителя по тем же основаниям было рассмотрено организацией ранее, и во вновь поступившем обращении отсутствуют основания для пересмотра ранее принятых решений, главный врач СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" вправе принять решение об оставлении обращения без рассмотрения по существу, уведомив об этом заявителя.

6.13. Письменное обращение, поступившее администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом. В исключительных случаях срок рассмотрения письменного обращения может быть продлен, но не более чем на тридцать дней, с уведомлением заявителя, направившего письменное обращение, о продлении срока рассмотрения обращения.

6.11. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по адресу, указанному в обращении.

6.12. В случае несогласия заявителя с результатами рассмотрения его обращения, он может обратиться в вышестоящую организацию или в суд.

1. **ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ДОКУМЕНТОВ. УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

7.1.   В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06   
"О персональных данных" N 152-ФЗ гражданин подтверждает свое согласие на обработку СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39» его персональных данных в письменном виде. Гражданин может отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен в адрес СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39». Форму согласия на обработку персональных данных см. в Приложении № 7 к настоящим правилам.

7.2.   Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

7.3. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство   
или отказ от медицинского вмешательства оформляется в письменной форме, подписывается гражданином или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента. Образцы информированных добровольных согласий пациента на медицинское вмешательство размещены на информационных стендах поликлиники и на официальном сайте.   
С 01.03.2022г. порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства регламентирован Приказом Минздрава России от 12.11.2021 N 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа   
от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия   
на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства". Образцы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства размещены на официальном сайте gorpol39.spb.ru и информационных стендах поликлиники.

7.4. При амбулаторном лечении заболеваний, отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, лечащий врач единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до 15 календарных дней включительно. При сроках временной нетрудоспособности, превышающих   
15 календарных дней, листок нетрудоспособности выдается и продлевается по решению врачебной комиссии, назначаемой главным врачом СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39».

Сроки продления листка нетрудоспособности определены частью   
3 статьи 59 Федерального закона от 21.11. 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ". Не допускается выдача и продление листка нетрудоспособности за прошедшие дни, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником.

7.5. Условия и порядок формирования листков нетрудоспособности определены Приказом Минздрава России от 23.11.2021 N 1089н "Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации".

7.6.   Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина   
на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты РФ. Условия признания гражданина инвалидом перечислены в статье 5 Постановления Правительства РФ   
от 20.02.2006 N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом".

Обращаем внимание пациентов, что СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»   
не входит в сеть медицинских учреждений медико-социальной экспертизы.

7.7. Медицинский отбор и направление граждан на санаторно-курортное лечение осуществляет врач и врачебная комиссия СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39». Лечащий врач определяет медицинские показания для санаторно-курортного лечения   
и отсутствие противопоказаний для его осуществления, в первую очередь для применения природных климатических факторов, на основании анализа объективного состояния больного, результатов предшествующего лечения (амбулаторного, стационарного), данных лабораторных, функциональных, рентгенологических и других исследований.

7.8. Основным медицинским документом пациента в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» является **медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях** (далее - медицинская карта).

Медицинская карта является медицинским документом лечебного учреждения   
и содержит информацию, которая составляет врачебную тайну (ст. 4 «Основные принципы охраны здоровья», ст.13 «Соблюдение врачебной тайны» Федерального закона российской Федерации от 21.11.2011. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации»).

Медицинская карта оформляется на основании документа, удостоверяющего личность пациента. В нее вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес регистрации, серия и номер документа, удостоверяющего личность, серия и номер страхового медицинского полиса, адрес фактического проживания, телефон. При оформлении медицинской карты пациент заполняет согласие на обработку персональных данных.

Медицинская карта заполняется медицинскими работниками поликлиники.   
В медицинскую карту вносятся данные исследований, осмотры врачей и т.д. Самовольное внесение пациентом (или иным лицом) записей, исправлений и изъятие листов, документов из медицинской карты не допустимо. Согласно Письму Минздравсоцразвития РФ от 04.04.2005 N 734/МЗ-14 «О порядке хранения амбулаторной карты» медицинская карта хранится в регистратуре. Медицинская карта пациента является собственностью поликлиники. Хранение амбулаторной карты пациентом на дому, передача её в другие лечебные учреждения, третьим лицам запрещено, кроме случаев, предусмотренных законом РФ.

1. **ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА**

8.1.   Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Предоставление таких сведений регламентировано статьей 13 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту или его законному представителю лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении.

8.2.   До 28.02.2022г. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента регламентирован приказом Минздрава России от 29.06.2016 N 425н   
"Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя   
с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента" (Приложении № 8 к настоящим правилам).

С 01.03.2022г. вступает в силу Приказ Минздрава России от 12.11.2021 N 1050н   
"Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента" (Приложении № 9 к настоящим правилам), который регламентирует условия ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией.

Супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья   
и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом   
или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

Супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья   
и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, обязаны предоставить документы удостоверяющие личность и документы подтверждающие родство.

8.4. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя   
с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию   
от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос). Примерные формы запросов представлены в Приложении № 10 к настоящим правилам.

8.5. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 789н "Об утверждении порядка   
и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них" определяет порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий)   
и выписок из них (см. Приложение № 11 к настоящим правилам). Примерная форма запроса о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них приведена в Приложении № 12 к настоящим правилам).

1. **ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ВИДОВ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ**

9.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются:

Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 « О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и иными нормативными актами РФ, а также Положением об оказании платных услуг СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39».

9.2. Стоимость медицинских услуг, оказываемых пациенту/заказчику определяется в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» и действующим на момент обращения. Выполнение необходимых дополнительных работ согласовывается сторонами и оплачивается по действующему прейскуранту.

9.3. Оплата услуг производится в российских рублях. Расчет производится   
с применением контрольно-кассовой машины и выдачей кассового чека, подтверждающего прием наличных денег.

9.4. При условии возникновения в процессе работы необходимости изменения плана лечения, и выполнения дополнительных работ, они выполняются с согласия пациента/заказчика, в соответствии с прейскурантом цен СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» . Пациент/заказчик вправе отказаться от дальнейшего лечения и расторгнуть договор, возместив СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39» фактически понесенные расходы. Если пациент/заказчик не возражает, лечение продолжается   
на новых условиях.

9.5. По требованию сторон на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета, которая будет являться неотъемлемой частью договора.

9.6. В случае отказа пациента/заказчика от предоставления медицинской услуги   
до ее выполнения исполнителем СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39», деньги возвращаются пациенту/заказчику с оформлением двустороннего акта о возврате денежных средств. Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг.

9.7. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению поликлиникой, а также порядок и условия их предоставления населению размещены во всех структурных подразделениях СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»:

• на стенде рядом с регистратурами

• на информационных стендах;

• на сайте поликлиники: [gorpol39.spb.ru](http://gorpol39.spb.ru)

9.8. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассового аппарата в подразделениях СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39» категорически запрещена!

9.9. Оплата медицинских услуг не предоставляет право внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

Положение об информировании пациента при получении платных услуг является Приложением №13 к настоящим правилам.

**10. ПАМЯТКА ГРАЖДАНАМ ОБ ИХ ДЕЙСТВИЯХ ПРИ УСТАНОЛВЕНИИ УРОВНЕЙ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ**

10.1. В целях своевременного информирования населения о возникновении угрозы террористического акта могут устанавливаться уровни террористической опасности.

Уровень террористической опасности устанавливается решением председателя антитеррористической комиссии в субъекте РФ, которое подлежит незамедлительному обнародованию в средства массовой информации.

10.2. Повышенный «синий» уровень устанавливается при наличии требующей подтверждения информации о реальной возможности совершения террористического акта

**При установлении «синего» уровня террористической опасности, рекомендуется:**

1. При нахождении на улице, в местах массового пребывания людей, общественном транспорте обращать внимание на:

- внешний вид окружающих (одежда не соответствует времени года либо создается впечатление, что под ней находится какой-то посторонний предмет);

- странности в поведении окружающих (проявление нервозности, напряженного состояния, постоянное оглядывание по сторонам, неразборчивое бормотание, попытки избежать встречи с сотрудниками правоохранительных органов);

- брошенные автомобили, подозрительные предметы (мешки, сумки, рюкзаки, чемоданы, пакеты, из которых могут быть видны электрические провода, электрические приборы и т.п.).

2. Обо всех подозрительных ситуациях незамедлительно сообщать сотрудникам правоохранительных органов.

3. Оказывать содействие правоохранительным органам.

4. Относиться с пониманием и терпением к повышенному вниманию правоохранительных органов.

5. Не принимать от незнакомых людей свертки, коробки, сумки, рюкзаки, чемоданы   
и другие сомнительные предметы даже на временное хранение, а также   
для транспортировки. При обнаружении подозрительных предметов не приближаться   
к ним, не трогать, не вскрывать и не передвигать.

6. Разъяснить в семье пожилым людям и детям, что любой предмет, найденный   
на улице или в подъезде, может представлять опасность для их жизни.

7. Быть в курсе происходящих событий (следить за новостями по телевидению, радио, сети «Интернет»).

10.3. **Высокий «желтый» уровень устанавливается при наличии подтвержденной информации о реальной возможности совершения террористического акта**

Наряду с действиями, осуществляемыми при установлении «синего» уровня террористической опасности, рекомендуется:

1. Воздержаться, по возможности, от посещения мест массового пребывания людей.

2. При нахождении на улице (в общественном транспорте) иметь при себе документы, удостоверяющие личность. Предоставлять их для проверки по первому требованию сотрудников правоохранительных органов.

3. При нахождении в общественных зданиях (торговых центрах, вокзалах, аэропортах и т.п.) обращать внимание на расположение запасных выходов и указателей путей эвакуации при пожаре.

4. Обращать внимание на появление незнакомых людей и автомобилей   
на прилегающих к жилым домам территориях.

5. Воздержаться от передвижения с крупногабаритными сумками, рюкзаками, чемоданами.

6. Обсудить в семье план действий в случае возникновения чрезвычайной ситуации:

- определить место, где вы сможете встретиться с членами вашей семьи в экстренной ситуации;

- удостовериться, что у всех членов семьи есть номера телефонов других членов семьи, родственников и экстренных служб.

10.4. **Критический «красный» уровень устанавливается при наличии информации о совершенном террористическом акте либо о совершении действий, создающих непосредственную угрозу террористического акта.**

Наряду с действиями, осуществляемыми при установлении «синего» и «желтого» уровней террористической опасности, рекомендуется:

1. Организовать дежурство жильцов вашего дома, которые будут регулярно обходить здание, подъезды, обращая особое внимание на появление незнакомых лиц и автомобилей, разгрузку ящиков и мешков.

2. Отказаться от посещения мест массового пребывания людей, отложить поездки   
по территории, на которой установлен уровень террористической опасности, ограничить время пребывания детей на улице.

3. Подготовиться к возможной эвакуации:

- подготовить набор предметов первой необходимости, деньги и документы;

- подготовить запас медицинских средств, необходимых для оказания первой медицинской помощи;

- заготовить трехдневный запас воды и предметов питания для членов семьи.

4. Оказавшись вблизи или в месте проведения террористического акта, следует как можно скорее покинуть его без паники, избегать проявлений любопытства, при выходе из эпицентра постараться помочь пострадавшим покинуть опасную зону, не подбирать предметы и вещи, не проводить видео и фотосъемку.

5. Держать постоянно включенными телевизор, радиоприемник или радиоточку.

6. Не допускать распространения непроверенной информации о совершении действий, создающих непосредственную угрозу террористического акта.

**Внимание!**

В качестве маскировки для взрывных устройств террористами могут использоваться обычные бытовые предметы: коробки, сумки, портфели, сигаретные пачки, мобильные телефоны, игрушки. Объясните это вашим детям, родным и знакомым. Не будьте равнодушными, ваши своевременные действия могут помочь предотвратить террористический акт и сохранить жизни окружающих.

Памятка о правах и обязанностях пациентов является Приложением №14 к настоящим правилам.

**Правила внутреннего распорядка для пациентов и посетителей**

**СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39»**

**размещается на информационных стендах**

**у регистратуры по всем адресам структурных подразделений,**

**на официальном сайте СПб ГБУЗ "Городская поликлиника №39" gorpol39.spb.ru**

Приложение №1

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 26 апреля 2012 г. N 406н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА**

**ВЫБОРА ГРАЖДАНИНОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ**

**ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ**

**ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

В соответствии с [частью 1 статьи 21](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=15.01.2022&dst=100274&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) приказываю:

Утвердить [Порядок](#Par31) выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи согласно приложению.

Министр

Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение

к приказу Министерства

здравоохранения и социального

развития Российской Федерации

от 26 апреля 2012 г. N 406н

**ПОРЯДОК**

**ВЫБОРА ГРАЖДАНИНОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ**

**ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ**

**ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. Настоящий Порядок регулирует отношения, связанные с выбором гражданином медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках [программы](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=141711&date=15.01.2022&dst=100068&field=134) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин.

2. Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения по выбору медицинской организации при оказании медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданам, проходящим альтернативную гражданскую службу, гражданам, подлежащим призыву на военную службу или направляемым на альтернативную гражданскую службу, и гражданам, поступающим на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

3. Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими законными представителями) (далее - гражданин), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

4. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию (далее - медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее - заявление), которое содержит следующие сведения:

1) наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;

2) фамилия и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;

3) информация о гражданине:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

пол;

дата рождения;

место рождения;

гражданство;

данные документа, предъявляемого согласно [пункту 5](#Par63) настоящего Порядка;

место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);

место регистрации;

дата регистрации;

контактная информация;

4) информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе):

фамилия, имя, отчество (при наличии);

отношение к гражданину;

данные документа, предъявляемого согласно [пункту 5](#Par63) настоящего Порядка;

контактная информация;

5) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;

6) наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;

7) наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления.

5. При подаче заявления предъявляются оригиналы следующих документов:

1) для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

свидетельство о рождении;

документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

полис обязательного медицинского страхования ребенка;

2) для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

полис обязательного медицинского страхования;

3) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=389159&date=15.01.2022) "О беженцах" <\*>:

<\*> Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=389159&date=15.01.2022) от 19 февраля 1993 г. N 4528-1 "О беженцах" (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 12, ст. 425; Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 26, ст. 2956; 1998, N 30, ст. 3613; 2000, N 33, ст. 3348; N 46, ст. 4537; 2003, N 27, ст. 2700; 2004, N 27, ст. 2711; N 35, ст. 3607; 2006, N 31, ст. 3420; 2007, N 1, ст. 29; 2008, N 30, ст. 3616; 2011, N 1, ст. 29).

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации <\*>;

<\*> [Приказ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=75409&date=15.01.2022) Федеральной миграционной службы от 5 декабря 2007 г. N 452 "Об утверждении Административного регламента Федеральной миграционной службы по исполнению государственной функции по исполнению законодательства Российской Федерации о беженцах" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 февраля 2008 г. N 11209).

полис обязательного медицинского страхования;

4) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

5) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

6) для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

7) для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность <\*>;

<\*> Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=390194&date=15.01.2022) от 25 июля 2002 г. N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, N 30, ст. 3032; 2010, N 52, ст. 7000).

полис обязательного медицинского страхования;

8) для представителя гражданина, в том числе законного:

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя;

9) в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства.

6. При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

7. После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней направляет письмо посредством почтовой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления.

8. Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение двух рабочих дней с момента получения письма, указанного в [пункте 7](#Par101) настоящего Порядка, направляет соответствующую информацию письмом посредством почтовой связи, электронной связи в медицинскую организацию, принявшую заявление.

9. В течение двух рабочих дней после подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

10. В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание медицинская организация, принявшая заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином, уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

11. После получения уведомления, указанного в [пункте 10](#Par104) настоящего Порядка, медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение трех рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, принявшую заявление.

12. Выбор медицинской организации при оказании скорой медицинской помощи осуществляется гражданином с учетом соблюдения установленных сроков оказания скорой медицинской помощи.

13. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее - направление), выданному лечащим врачом, которое содержит следующие сведения:

1) наименование медицинской организации (из числа участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа), в которую направляется гражданин, которому должна быть оказана специализированная медицинская помощь;

2) дата и время, в которые необходимо обратиться за получением специализированной медицинской помощи с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

14. При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

15. На основании информации, указанной в [пункте 14](#Par110) настоящего Порядка, гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской помощи.

16. В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

Приложение №2

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1342н  
"Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи"**

В соответствии с [частью 6 статьи 21](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=15.01.2022&dst=100281&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

Утвердить [Порядок](#Par29) выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи согласно приложению.

Министр

В.СКВОРЦОВА

Приложение

**ПОРЯДОК**

**ВЫБОРА ГРАЖДАНИНОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**(ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ)**

**ЗА ПРЕДЕЛАМИ ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,**

**В КОТОРОМ ПРОЖИВАЕТ ГРАЖДАНИН, ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ МЕДИЦИНСКОЙ**

**ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ**

**БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. Настоящий Порядок регулирует отношения, связанные с выбором гражданином <1> медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках [программы](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=141711&date=15.01.2022&dst=100068&field=134) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

<1> Настоящий порядок также распространяется на иностранных граждан и лиц без гражданства, проживающих в Российской Федерации.

2. Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения по выбору медицинской организации военнослужащими и лицами, приравненными по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданами, проходящими альтернативную гражданскую службу, гражданами, подлежащими призыву на военную службу или направляемыми на альтернативную гражданскую службу, гражданами, поступающими на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанными, заключенными под стражу, отбывающими наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.

3. Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия - его родителями или другими [законными представителями](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=99661&date=15.01.2022&dst=100004&field=134)) (далее - гражданин), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.

4. При выборе медицинской организации для оказания медицинской помощи за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию (далее - медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее - заявление), которое содержит следующие сведения:

1) наименование и фактический адрес медицинской организации;

2) фамилия и инициалы руководителя медицинской организации;

3) информация о гражданине:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

пол;

дата рождения;

место рождения;

гражданство;

данные документов, предъявляемых согласно [пункту 5](#Par67) настоящего Порядка;

адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника;

место регистрации (по месту жительства или месту пребывания);

дата регистрации;

контактная информация;

4) информация о представителе гражданина (в том числе [законном представителе](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=99661&date=15.01.2022&dst=100004&field=134)):

фамилия, имя, отчество (при наличии);

отношение к гражданину;

данные документа, предъявляемого согласно [пункту 5](#Par67) настоящего Порядка;

контактная информация;

5) номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;

6) наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;

7) наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления;

8) фамилия, имя, отчество (при наличии) выбранного врача (вносится согласно [пункту 6](#Par111) настоящего Порядка);

9) подтверждение факта ознакомления с информацией, указанной в [пункте 6](#Par111) настоящего Порядка (вносится согласно [пункту 6](#Par111) настоящего Порядка).

5. При подаче заявления предъявляются оригиналы или их заверенные копии следующих документов:

1) для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

свидетельство о рождении;

документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

полис обязательного медицинского страхования ребенка;

страховой номер индивидуального лицевого счета застрахованного лица (далее - СНИЛС) (при наличии);

2) для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

3) для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=389159&date=15.01.2022) "О беженцах" <1>:

<1> Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=389159&date=15.01.2022) от 19 февраля 1993 г. N 4528-1 "О беженцах" (Ведомости Съезда народных депутатов и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 12, ст. 425; Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 26, ст. 2956; 1998, N 30, ст. 3613; 2000, N 33, ст. 3348; N 46, ст. 4537; 2003, N 27, ст. 2700; 2004, N 27, ст. 2711; N 35, ст. 3607; 2006, N 31, ст. 3420; 2007, N 1, ст. 29; 2008, N 30, ст. 3616; 2011, N 1, ст. 29; N 27, ст. 3880; 2012, N 10, ст. 1166).

удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации <1>;

<1> [Приказ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=75409&date=15.01.2022) Федеральной миграционной службы от 5 декабря 2007 г. N 452 "Об утверждении Административного регламента Федеральной миграционной службы по исполнению государственной функции по исполнению законодательства Российской Федерации о беженцах" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 февраля 2008 г., регистрационный номер N 11209).

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

4) для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=390194&date=15.01.2022&dst=100091&field=134) или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

5) для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

вид на жительство;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

6) для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=390194&date=15.01.2022&dst=100091&field=134) или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с [отметкой](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=401988&date=15.01.2022&dst=101156&field=134) о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

7) для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с [отметкой](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=401988&date=15.01.2022&dst=101156&field=134) о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной [формы](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=401988&date=15.01.2022&dst=101164&field=134), выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность;

полис обязательного медицинского страхования;

СНИЛС (при наличии);

8) для представителя гражданина, в том числе законного:

документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя (в том числе доверенность);

9) в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства <1>.

<1> В случае замены медицинской организации чаще одного раза в год.

6. При выборе медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи), медицинская организация знакомит гражданина с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому, с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа), в том числе территориальной программой обязательного медицинского страхования.

После ознакомления с вышеуказанной информацией гражданин подтверждает факт ознакомления посредством внесения записи в заявление и указания фамилии, имени и отчества (при наличии) выбранного врача.

7. После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней направляет письмо посредством почтовой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления.

8. Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение двух рабочих дней с момента получения письма, указанного в [пункте 7](#Par113) настоящего Порядка, направляет соответствующую информацию письмом посредством почтовой связи, электронной связи в медицинскую организацию, принявшую заявление.

9. В течение двух рабочих дней после подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, уполномоченный представитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание с учетом согласия врача и соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

10. В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание медицинская организация, принявшая заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в страховую медицинскую организацию и территориальный фонд обязательного медицинского страхования по месту оказания медицинской помощи в соответствии с данными полиса обязательного медицинского страхования уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание.

11. После получения уведомления, указанного в [пункте 10](#Par116) настоящего Порядка, медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение трех рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет заверенную медицинской организацией копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, принявшую заявление.

12. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее - направление), выданному лечащим врачом выбранной гражданином медицинской организации, принявшей заявление, которое содержит следующие сведения:

1) наименование медицинской организации (из числа участвующих в реализации территориальной программы), в которую направляется гражданин, которому должна быть оказана специализированная медицинская помощь;

2) дата и время, в которые необходимо обратиться за получением специализированной медицинской помощи с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

13. При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.

14. В случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

Приложение №3

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**Заявление о выборе СПб ГБУЗ « Городская поликлиника № 39»**

**для получения первичной медико-санитарной помощи**

Главному врачу

СПб ГБУЗ « Городская поликлиника № 39»

Ивановой О.П.

191123 г. Санкт-Петербург

ул. Фурштатская д.36

т/ф. 272-99-38

от: ФИО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пол: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактная информация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер полиса обязательного медицинского страхования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование страховой медицинской организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование и фактический адрес, телефон медицинской организации, в которой находится

на обслуживании:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

причина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**С Правилами внутреннего распорядка для пациентов СПб ГБУЗ « Городская поликлиника № 39» ознакомлен (а) и обязуюсь их соблюдать.**

**Прошу разрешить получение первичной медико-санитарной помощи** **в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»:**

Поликлиническое отделение (Санкт-Петербург, ул. Фурштатская д. 36 лит. Б., ул. Малая Конюшенная дом 2, лит. П.)

Стоматологическое отделение

Женская консультация №2

Онкологическое отделение

**Для граждан, не проживающих на территории обслуживания**

**СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»:**

о невозможности оказания медицинской помощи сотрудниками СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №39» на дому уведомлен(а).

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Расшифровка подписи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г.

Подпись руководителя СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»

Приложение №4

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

Главному врачу

СПб ГБУЗ « Городская поликлиника № 39»

Ивановой О.П.

191123 г. Санкт-Петербург

ул. Фурштатская д.36

от ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полностью)

дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт гражданина РФ (номер, серия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактная информация:

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

электронная почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

На основании ст. 21 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г.   
N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

ПРОШУ:

Предоставить мне возможность получать первичную медико-санитарную помощь у врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.   
 (специальность и Ф.И.О. врача)

 от выбранного врача согласие получено, оригинал письменного согласия врача прилагаю.

 выбранный мною врач согласия не дал.

 с соответствующей просьбой непосредственно к врачу не обращался.

 иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Причина смены врача:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

“\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение №5

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях предоставляется следующим категориям граждан в соответствии с федеральным законодательством:**

инвалидам войны, участникам Великой Отечественной войны, ветеранам боевых действий, военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период, лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

гражданам Российской Федерации, удостоенным званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющимся полными кавалерами ордена Славы, гражданам Российской Федерации, удостоенным звания Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации, и гражданам Российской Федерации, награжденным орденом Трудовой Славы трех степеней, вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы из числа граждан (в том числе временно направленных или командированных), принимавших участие в ликвидации последствий катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятых на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы и привлеченных к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ, а также лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, проходивших (проходящих) службу в зоне отчуждения; граждан, эвакуированных из зоны отчуждения и переселенных из зоны отселения либо выехавших в добровольном порядке из указанных зон после принятия решения об эвакуации; граждан, отдавших костный мозг для спасения жизни людей, пострадавших вследствие чернобыльской катастрофы, независимо от времени, прошедшего с момента трансплантации костного мозга, и времени развития у них в этой связи инвалидности;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), принимавшим в 1986-1987 годах участие в работах по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятым в этот период на работах, связанных с эвакуацией населения, материальных ценностей, сельскохозяйственных животных, и на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащим и военнообязанным, призванным на специальные сборы и привлеченным в этот период для выполнения работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения, включая летно-подъемный, инженерно-технический составы гражданской авиации, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ; лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившим в 1986-1987 годах службу в зоне отчуждения;

гражданам, в том числе военнослужащим и военнообязанным, призванным на военные сборы и принимавшим участие в 1988-1990 годах в работах по объекту "Укрытие"; младшему и среднему медицинскому персоналу, врачам и другим работникам лечебных учреждений (за исключением лиц, чья профессиональная деятельность связана с работой с любыми видами источников ионизирующих излучений в условиях радиационной обстановки на их рабочем месте, соответствующей профилю проводимой работы), получившим сверхнормативные дозы облучения при оказании медицинской помощи и обслуживании в период с 26 апреля по 30 июня 1986 года лицам, пострадавшим в результате чернобыльской катастрофы и являвшихся источником ионизирующих излучений;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), принимавшим в 1988-1990 годах участие в работах по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятым в этот период на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащим и военнообязанным, призванным на специальные сборы и привлеченным в эти годы к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ, а также лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившим в 1988-1990 годах службу в зоне отчуждения;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, принимавшим в 1957-1958 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк", а также гражданам, включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, занятым на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча в 1949-1956 годах;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, принимавшим в 1959-1961 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк", а также гражданам, включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, занятым на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча в 1957-1962 годах;

гражданам, эвакуированным (переселенным), а также добровольно выехавшим из населенных пунктов (в том числе эвакуированным (переселенным) в пределах населенных пунктов, где эвакуация (переселение) производилась частично), подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, включая детей, в том числе детей, которые в момент эвакуации (переселения) находились в состоянии внутриутробного развития, а также военнослужащим, вольнонаемному составу войсковых частей и спецконтингенту, эвакуированным в 1957 году из зоны радиоактивного загрязнения;

гражданам, проживающим в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где средняя годовая эффективная доза облучения составляет в настоящее время свыше 1 мЗв (0,1 бэр) (дополнительно над уровнем естественного радиационного фона для данной местности);

гражданам, проживавшим в 1949-1956 годах в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, и получившим накопленную эффективную дозу облучения свыше 35 сЗв (бэр);

гражданам, проживавшим в 1949-1956 годах в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, и получившим накопленную эффективную дозу облучения свыше 7 сЗв (бэр), но не более 35 сЗв (бэр);

гражданам, добровольно выехавшим на новое место жительства из населенных пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где средняя годовая эффективная доза облучения составляет в настоящее время свыше 1 мЗв (0,1 бэр) (дополнительно над уровнем естественного радиационного фона для данной местности);

гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, получившим суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

лицам, награжденным нагрудным знаком "Почетный донор России";

инвалидам I и II групп;

детям-инвалидам и лицам, сопровождающим таких детей.  
  
     

Приложение №6

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**от 6 марта 2013 г. N 186**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ**

**ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ**

**НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

В соответствии со [статьей 19](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=100239&field=134) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые [Правила](#Par27) оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации.

2. Признать утратившим силу [постановление](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=55413&date=16.01.2022) Правительства Российской Федерации от 1 сентября 2005 г. N 546 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 36, ст. 3708).

Председатель Правительства

Российской Федерации

Д.МЕДВЕДЕВ

Утверждены

постановлением Правительства

Российской Федерации

от 6 марта 2013 г. N 186

**ПРАВИЛА**

**ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ**

**НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

1. Настоящие Правила определяют порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации.

2. Медицинская помощь иностранным гражданам, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Российской Федерации, оказывается медицинскими и иными осуществляющими медицинскую деятельность организациями независимо от их организационно-правовой формы, а также индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность (далее - медицинские организации).

3. Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам медицинскими организациями бесплатно.

4. Иностранные граждане, являющиеся застрахованными лицами в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=388713&date=16.01.2022) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

5. [Скорая](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=358721&date=16.01.2022&dst=100015&field=134), в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается иностранным гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения указанная медицинская помощь оказывается иностранным гражданам бесплатно.

6. Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказывается иностранным гражданам в соответствии с договорами о предоставлении [платных](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=136209&date=16.01.2022&dst=100010&field=134) медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан, указанных в [пункте 4](#Par34) настоящих Правил, договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

7. Медицинская помощь в плановой форме оказывается при условии представления иностранным гражданином письменных гарантий исполнения обязательства по оплате фактической стоимости медицинских услуг или предоплаты медицинских услуг исходя из предполагаемого объема предоставления этих услуг (за исключением случаев оказания медицинской помощи в соответствии с [пунктом 4](#Par34) настоящих Правил), а также необходимой медицинской документации (выписка из истории болезни, данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других исследований) при ее наличии.

8. После завершения лечения иностранного гражданина в его адрес или адрес юридического либо физического лица, представляющего интересы иностранного гражданина, по согласованию с указанным гражданином направляется выписка из медицинской документации с указанием срока оказания медицинской помощи в медицинской организации, а также проведенных мероприятий по профилактике, диагностике, лечению и медицинской реабилитации.

Медицинская документация, направляемая из Российской Федерации в другое государство, заполняется на русском языке.

9. Счета-фактуры за фактически оказанную медицинскую помощь в течение 10 дней после окончания лечения направляются медицинской организацией в адрес иностранного гражданина или юридического либо физического лица, представляющего интересы иностранного гражданина, если иное не предусмотрено договором, в соответствии с которым она была оказана (за исключением случаев оказания медицинской помощи в соответствии с [пунктом 4](#Par34) настоящих Правил).

10. Споры, связанные с оказанием медицинской помощи или несвоевременной оплатой счетов-фактур за фактически оказанную медицинскую помощь, разрешаются в порядке, предусмотренном [законодательством](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=405941&date=16.01.2022&dst=100626&field=134) Российской Федерации.

11. В случае если международным договором Российской Федерации установлен иной порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам, применяются правила международного договора.

Приложение №7

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. полностью

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 "О персональных данных" N 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку Санкт-Петербургским государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Городская поликлиника №39» адрес: 191123, Санкт-Петербург , улица Фурштатская д. 36, литер Б (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер Индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС, договором на оказание платных медицинских услуг).

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховыми медицинскими организациями и Территориальным фондом ОМС с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и регламентируется законодательством РФ.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_года и действует бессрочно.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись ФИО

Приложение №8

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 29 июня 2016 г. N 425н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА**

**ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ**

**ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА**

В соответствии с [частью 4 статьи 22](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=21.01.2022&dst=101147&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) приказываю:

Утвердить прилагаемый [Порядок](#Par29) ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.

Министр

В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 29 июня 2016 г. N 425н

**ПОРЯДОК**

**ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ**

**ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила ознакомления пациента либо его [законного представителя](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=99661&date=21.01.2022&dst=100004&field=134) с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся на рассмотрении в медицинской организации и иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Основаниями для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией является поступление в медицинскую организацию от пациента либо его законного представителя письменного запроса о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

3. Письменный запрос содержит следующие сведения:

а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;

б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента;

в) место жительства (пребывания) пациента;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента (при наличии);

е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);

ж) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;

з) почтовый адрес для направления письменного ответа;

и) номер контактного телефона (при наличии).

4. Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

5. Ознакомление пациента либо его законного представителя с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации, предназначенном для ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией (далее - помещение для ознакомления с медицинской документацией).

6. Перед передачей пациенту или его законному представителю для ознакомления оригинала медицинской документации обеспечивается сохранение копии медицинской документации на бумажном носителе.

До сведения пациента либо его законного представителя (при наличии) в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией.

7. График работы помещения для ознакомления с медицинской документацией устанавливается руководителем медицинской организации с учетом графика работы медицинской организации и медицинских работников.

8. В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы:

а) журнал предварительной записи посещений помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал предварительной записи);

б) журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией (далее - журнал учета работы помещения).

9. В журнал предварительной записи вносятся следующие сведения:

а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;

б) число, месяц, год рождения пациента;

в) место жительства (пребывания) пациента;

г) дата регистрации письменного запроса пациента либо его законного представителя;

д) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;

е) предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией.

10. В журнал учета работы помещения вносятся следующие сведения:

а) дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией;

б) время выдачи медицинской документации на руки пациенту либо его законному представителю и ее возврата;

в) фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента либо его законного представителя, получившего на руки медицинскую документацию;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя (сведения заполняются на основании документа, удостоверяющего личность пациента либо его законного представителя);

д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (сведения заполняются на основании документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента);

е) фамилия, имя, отчество (при наличии) лечащего врача или другого медицинского работника, принимающего непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента;

ж) вид выданной на руки пациенту либо его законному представителю медицинской документации;

з) личная подпись пациента либо его законного представителя об ознакомлении с медицинской документацией.

11. Предварительные дата и время посещения пациентом либо его законным представителем помещения для ознакомления с медицинской документацией, предусмотренные [подпунктом "е" пункта 9](#Par60) настоящего Порядка, устанавливаются с учетом графика работы помещения для ознакомления с медицинской документацией и числа поступивших письменных запросов.

Максимальный срок ожидания пациентом либо его законным представителем посещения кабинета для ознакомления с медицинской документацией с момента регистрации в медицинской организации письменного запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации <1>.

<1> Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=314820&date=21.01.2022&dst=11&field=134) от 2 мая 2006 года N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 19, ст. 2060; 2015, N 45, ст. 6206).

12. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, и передвижение которых по медицинским причинам ограничено, в том числе ввиду назначенного режима лечения, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения медицинской организации.

Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

13. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

Приложение №9

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 12 ноября 2021 г. N 1050н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА**

**ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ**

**ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА**

В соответствии с [частью 4 статьи 22](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=21.01.2022&dst=610&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2021, N 27, ст. 5143) и [подпунктом 5.2.21 пункта 5](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=393842&date=21.01.2022&dst=103&field=134) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2017, N 52, ст. 8131), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок](#Par31) ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента.

2. Признать утратившим силу [приказ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=207065&date=21.01.2022) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. N 425н "Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 ноября 2016 г., регистрационный N 44336).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2022 г. и действует 6 лет со дня его вступления в силу.

Министр

М.А.МУРАШКО

Утвержден

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 12 ноября 2021 г. N 1050н

**ПОРЯДОК**

**ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЛИБО ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ**

**ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА**

1. Пациент либо его [законный представитель](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=99661&date=21.01.2022&dst=100004&field=134) имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента и находящейся в медицинской организации и иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность на основании соответствующей лицензии (далее соответственно - медицинская документация, медицинская организация).

2. Супруг (супруга), дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну <1>.

<1> В соответствии с [частью 4 статьи 22](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=21.01.2022&dst=610&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2021, N 27, ст. 5143).

3. Основаниями для ознакомления пациента, его законного представителя либо лица, указанного в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, с медицинской документацией, за исключением случаев, предусмотренных [пунктом 12](#Par61) настоящего Порядка, является поступление в медицинскую организацию запроса, в том числе в электронной форме, пациента, его законного представителя либо лица, указанного в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, о предоставлении медицинской документации для ознакомления (далее - письменный запрос).

4. Письменный запрос содержит следующие сведения:

а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;

б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента либо лица, указанного в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка;

в) место жительства (пребывания) пациента;

г) реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);

д) реквизиты документа, подтверждающего полномочия (при наличии) законного представителя пациента (номер и серия (при наличии), дата выдачи, наименование выдавшего органа);

е) период оказания пациенту медицинской помощи в медицинской организации, за который пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, желает ознакомиться с медицинской документацией;

ж) почтовый (электронный) адрес для направления письменного ответа;

з) номер контактного телефона (при наличии).

5. Письменный запрос направляется по почте либо доставляется нарочно в медицинскую организацию (подразделение, ответственное за обработку входящей корреспонденции). Письменный запрос в электронной форме направляется на электронный адрес медицинской организации.

6. Поступивший письменный запрос, в том числе в электронной форме, в течение рабочего дня регистрируется в медицинской организации. В течение рабочего дня после регистрации письменного запроса работник медицинской организации доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), уведомляет лицо, направившее письменный запрос, о дате регистрации и входящем номере зарегистрированного письменного запроса.

7. Рассмотрение письменных запросов осуществляется руководителем медицинской организации или уполномоченным заместителем руководителя медицинской организации.

В течение двух рабочих дней со дня поступления письменного запроса пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, информируется доступными средствами связи, в том числе по номеру контактного телефона (при наличии) либо по электронной почте (при наличии), работником медицинской организации о дате, начиная с которой в течение пяти рабочих дней возможно ознакомление с медицинской документацией с учетом графика работы медицинской организации, а также о месте в медицинской организации, в котором будет происходить ознакомление.

Максимальный срок ожидания пациентом, его законным представителем либо лицом, указанным в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, предоставления возможности для ознакомления с медицинской документацией не должен превышать десяти рабочих дней со дня поступления письменного запроса.

8. Ознакомление пациента, его законного представителя либо лица, указанного в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, с медицинской документацией осуществляется в помещении медицинской организации в присутствии работника, ответственного за выдачу медицинской документации для ознакомления, с учетом графика работы медицинской организации.

9. Перед передачей пациенту, его законному представителю либо лицу, указанному в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, для ознакомления оригинала медицинской документации до сведения указанного лица в устной форме доводится информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной для ознакомления медицинской документацией. В процессе ознакомления с медицинской документацией пациент, его законный представитель либо лицо, указанное в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, вправе выписывать любые сведения и в любом объеме, снимать копии с медицинской документации, в том числе с помощью технических средств.

10. В медицинскую документацию пациента вносятся сведения об ознакомлении пациента, его законного представителя либо лица, указанного в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, с данной медицинской документацией, с указанием даты поступления письменного запроса, даты ознакомления, фамилии, имени, отчества (при наличии) ознакомившегося лица, а также фамилии, имени, отчества (при наличии) и должности работника, зафиксировавшего факт ознакомления, с проставлением подписи указанного работника.

11. Пациенты, которым оказывается медицинская помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, имеют право на ознакомление с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации, в котором они пребывают.

Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении медицинской организации указываются в письменном запросе и заверяются подписью руководителя соответствующего структурного подразделения медицинской организации. Заведующий структурным подразделением медицинской организации обеспечивает возможность ознакомления пациента с медицинской документацией.

12. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациент имеет право ознакомиться с записями, сделанными медицинским работником в медицинской документации во время приема (посещения на дому).

13. В случае ведения медицинской документации в форме электронных документов медицинская организация при поступлении письменного запроса пациента, его законного представителя либо лица, указанного в [пункте 2](#Par37) настоящего Порядка, обязана ознакомить указанное лицо с данной документацией в соответствии с настоящим Порядком.

При необходимости и в целях реализации процедуры ознакомления с медицинской документацией, сформированной в форме электронных документов, медицинская организация предоставляет заверенную копию данной медицинской документации.

Приложение № 10

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

Главному врачу

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»

Ивановой О.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО пациента/ законного представителя полностью

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место жительства (пребывания) пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос

номер и серия, дата выдачи, наименование выдавшего органа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (номер и серия), дата выдачи, наименование выдавшего органа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

почтовый адрес, электронный адрес для направления письменного ответа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер контактного телефона

**Запрос об ознакомлении с медицинской документацией**

*Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**прошу:**

ознакомить меня с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать наименования медицинских документов, с которыми пациент либо его законный представитель намерен ознакомиться)*

за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

С порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ ознакомлен и обязуюсь его соблюдать.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись) (расшифровка подписи)*

Главному врачу

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»

Ивановой О.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО (полностью)*

*лица, направившего запрос (родственника, либо иного лица, указанного пациентом   
или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений,*

*составляющих врачебную тайну)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*место жительства (пребывания) лица, направившего запрос*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос*

*номер и серия, дата выдачи, наименование выдавшего органа*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*реквизиты документа, подтверждающего степень родства, полномочия (номер и серия), дата выдачи, наименование выдавшего органа*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*почтовый адрес, электронный адрес для направления письменного ответа*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*номер контактного телефона*

**Запрос об ознакомлении с медицинской документацией**

*родственника пациента*

*(либо иного лица, указанного пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну)*

*Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**прошу:**

ознакомить меня с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать наименования медицинских документов, с которыми родственник, либо иное лицо, указанное пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, намерен ознакомиться)*

за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

С порядком ознакомления с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ ознакомлен и обязуюсь его соблюдать.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись) (расшифровка подписи)*

Приложение №11

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 31 июля 2020 г. N 789н**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА И СРОКОВ**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ)**

**И ВЫПИСОК ИЗ НИХ**

В соответствии с [частью 5 статьи 22](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=227&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2017, N 31, ст. 4791) и [подпунктом 5.2.21](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=393842&date=16.01.2022&dst=103&field=134) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2017, N 52, ст. 8131), приказываю:

Утвердить [порядок](#Par28) и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них согласно приложению.

Министр

М.А.МУРАШКО

Приложение

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 31 июля 2020 г. N 789н

**ПОРЯДОК И СРОКИ**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ (ИХ КОПИЙ)**

**И ВЫПИСОК ИЗ НИХ**

1. Порядок и сроки предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них устанавливают правила и условия выдачи медицинскими организациями пациенту либо его законному представителю медицинских документов, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях <1>, результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, иных медицинских документов (далее - медицинские документы), копий медицинских документов и выписок из медицинских документов, если иной порядок предоставления (выдачи) медицинского документа определенной формы, копии медицинского документа либо выписки из медицинского документа не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

<1> [Пункт 5.2.199](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=393842&date=16.01.2022&dst=108&field=134) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2017, N 52, ст. 8131).

2. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них пациент либо его [законный представитель](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=99661&date=16.01.2022&dst=100004&field=134) представляет запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного пациентом либо его законным представителем, в случае если пациентом является несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного [частью 2 статьи 54](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=101166&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <2>, либо гражданин, признанный в установленном законом порядке недееспособным, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - Единый портал государственных и муниципальных услуг), единой системы идентификации и аутентификации, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций и иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг (далее соответственно - запрос, информационные системы), который составляется в свободной форме и содержит:

<2> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2016, N 27, ст. 4219.

1) сведения о пациенте:

а) фамилия, имя, отчество (при наличии);

б) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;

в) адрес места жительства (места пребывания);

г) почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в [подпункте 1](#Par40) настоящего пункта;

3) наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;

4) сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте, для получения медицинских документов и выписок из них в форме электронных документов - посредством направления в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения или посредством информационных систем, указанных в [частях 1](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=245&field=134) и [5 статьи 91](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=249&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <3>);

<3> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2017, N 31, ст. 4791.

5) дату подачи запроса и подпись пациента либо его законного представителя (для письменного запроса).

3. В случае направления запроса пациентом либо его законным представителем о предоставлении оригиналов следующих медицинских документов пациенту либо его законному представителю предоставляется их копия или выписка из них, за исключением случаев формирования указанных медицинских документов в форме электронных документов:

1) медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

2) медицинская карта стационарного больного;

3) история развития новорожденного;

4) история развития ребенка;

5) медицинская карта ребенка;

6) индивидуальная карта беременной и родильницы;

7) история родов;

8) медицинская карта стоматологического пациента;

9) медицинская карта ортодонтического пациента;

10) протокол патолого-анатомического вскрытия <4>;

<4> [Статьи 14](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=100118&field=134), [67](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=100658&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2020, N 24, ст. 3740).

11) протокол патолого-анатомического вскрытия плода, мертворожденного или новорожденного <4>;

12) медицинская карта прерывания беременности.

4. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них пациент либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность.

Законный представитель пациента дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них по почте соответствующие медицинские документы (их копии) или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

5. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в [пункте 2](#Par36) настоящего Порядка, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, медицинская организация в письменной или электронной форме информирует об этом пациента либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

6. Предоставление пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра.

Запись о предоставлении пациенту либо его законному представителю копий медицинских документов или выписок из медицинских документов вносится в медицинские документы пациента.

7. К медицинским документам (их копиям) и выпискам из них могут прилагаться аналоговые изображения (рентгенограммы, флюорограммы, фото-, киноизображения, микрофиши) или цифровые изображения на цифровых носителях (магнитных лентах, CD- и DVD-дисках, магнитно-оптических дисках) (за исключением медицинских документов в форме электронного документа), в случае указания на необходимость их предоставления в запросе, и при условии наличия в медицинских организациях соответствующих архивных данных.

8. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации <5>.

<5> Федеральный [закон](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=314820&date=16.01.2022&dst=100069&field=134) от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 19, ст. 2060).

В случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются пациенту либо его законному представителю в суточный срок с момента обращения.

9. Выписка из медицинских документов на бумажном носителе оформляется в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписывается врачом (фельдшером, акушеркой), заверяется печатью медицинской организации (при наличии), в оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе), и выдается пациенту (его законному представителю).

10. Копии медицинских документов, изготавливаемые на бумажном носителе методом ксерокопирования, заверяются на последней странице отметкой "Копия верна", подписью ответственного медицинского работника с указанием его фамилии, инициалов, должности и даты выдачи копии, а также печатью (при наличии), на оттиске которой должно идентифицироваться полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в ее учредительных документах (уставе).

11. При формировании медицинской документации в форме электронных документов в соответствии с [порядком](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=373853&date=16.01.2022&dst=100010&field=134) организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с [пунктом 11 части 2 статьи 14](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=383567&date=16.01.2022&dst=224&field=134) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <6> (далее - Порядок организации системы документооборота в сфере охраны здоровья), медицинская организация по запросу изготавливает на бумажном носителе копии электронных медицинских документов и выписки из них в соответствии с настоящим Порядком.

<6> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 22, ст. 2675.

12. При наличии технической возможности медицинские документы и выписки из них в форме электронных документов, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, а также усиленной квалифицированной электронной подписью лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации, направляются пациенту или его законному представителю в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет пациента (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Сведения о медицинских работниках должны быть внесены в Федеральный регистр медицинских работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения <7>, а сведения о медицинских организациях - в Федеральный реестр медицинских организаций единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения <8>.

<7> [Пункт 6](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=403411&date=16.01.2022&dst=100063&field=134) Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, N 20, ст. 2849; 2019, N 6, ст. 533) (далее - Положение о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения).

<8> [Пункт 10](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=403411&date=16.01.2022&dst=100067&field=134) Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.

13. Работник медицинской организации, на которого возложены функции по предоставлению пациенту либо его законному представителю медицинских документов (их копий) и выписок из них, осуществляет:

1) регистрацию запросов в день их поступления в медицинскую организацию;

2) хранение поступивших запросов;

3) оформление копий медицинских документов;

4) выдачу медицинских документов (их копий) и выписок из них, а также направление электронных документов;

5) ведение, в том числе в электронной форме, журнала приема запросов и выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них (далее - журнал).

14. При оформлении копий медицинских документов и выписок из медицинских документов в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, используются печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией, за исключением случаев, когда в запросе содержатся требования о предоставлении копий медицинских документов или выписок из медицинских документов медицинской организацией определенного вида.

15. Факт выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них фиксируется записью в журнале, которая должна содержать:

1) сведения о пациенте, указанные в [подпункте 1 пункта 2](#Par40) настоящего Порядка;

2) в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в [подпункте 2 пункта 2](#Par45), [абзаце втором пункта 4](#Par69) настоящего Порядка;

3) дату подачи запроса и дату выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них или дату направления медицинских документов (их копий) и выписок из них в форме электронных документов, а также адрес электронной почты пациента или его законного представителя;

4) наименование выданного документа с указанием его типа: оригинал, копия, выписка (в случае выдачи копий медицинских документов и выписок из них указывается период времени, за который они выданы);

5) срок возврата оригиналов медицинских документов;

6) подпись пациента либо его законного представителя о получении медицинских документов (их копий) и выписок из них (за исключением случаев направления медицинских документов (их копий) и выписок из них заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронных документов);

7) сведения о медицинском работнике, который произвел выдачу (направление) медицинских документов (их копий) и выписок из них (фамилия, инициалы, должность), и его подпись (усиленная квалифицированная электронная подпись в случае ведения журнала в электронной форме).

Приложение №12 к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

Главному врачу

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»

Ивановой О.П.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

ФИО пациента/ законного представителя полностью

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место жительства (пребывания) пациента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реквизиты документа, удостоверяющего личность лица, направившего запрос

номер и серия, дата выдачи, наименование выдавшего органа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (номер и серия), дата выдачи, наименование выдавшего органа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_почтовый адрес, электронный адрес для направления письменного ответа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер контактного телефона

**Запрос о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них**

*Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**прошу:**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 г. N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» предоставить мне

* копии медицинских документов за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* выписку из медицинских документов за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

отражающих состояние моего здоровья (*если заявление подает лично пациент*)

отражающих состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО пациента, в отношении которого действует законный представитель)*

способ получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись) (расшифровка подписи)*

Приложение №13

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**Положение об информировании  пациента**

**при получении платных услуг**

**I. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным Законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 « О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», а так же иными законодательными актами Российской Федерации.

2.1. Настоящее Положение регулирует отношения, возникающие при необходимости доведения до пациентов информации об оказании платных услуг в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» (далее - учреждение).

**II. Права пациентов в сфере информирования при получении платных услуг**

2.1. Пациент должен быть проинформирован о возможности и порядке получения медицинской услуги на бесплатной основе в соответствии с Территориальной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге. Решение пациента о получении услуги на платной основе является добровольным. Пациент вправе получать всю необходимую информацию о платных медицинских услугах.

2.2. Учреждение обязано предоставлять пациенту подробную информацию о свойствах и условиях предоставления платной медицинской услуги до ее оказания, а также о цене и условиях оплаты, о договоре на оказание платных медицинских услуг и вытекающих из него правах, обязанностях и ответственности, в том числе о возможностях предъявления претензий  СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39».

2.3. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» обязано предоставить пациенту в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.4. Пациент вправе получать дополнительную информацию о предлагаемых услугах.

2.5. Пациент имеет право на получение достоверной информации в доступной  и понятной для него форме на русском языке.

2.6. Информация, предоставляемая пациенту об услуге, не должна приписывать услуге отсутствующие у них свойства или присваивать им особые свойства, если в действительности их свойства не отличаются от свойств всех аналогичных услуг.

**III. Организация информирования пациентов**

**о предоставляемых платных услуг в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»**

3.1. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» предоставляет пациенту сведения, указанные в п. 3.3. настоящего Положения,  посредством размещения соответствующей информации:

- на сайте учреждения в gorpol39.spb.ru информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

- на информационных стендах (стойках) СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39».

3.2. Учреждение организует непосредственное информирование пациентов при их личном обращении по вопросам оказания платных медицинских услуг.

3.3. СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» предоставляет пациентам информацию, содержащую следующие сведения:

а) наименование учреждения;

б) адрес места нахождения СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39», данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой ОМС;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

ж) режим работы СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39», график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

к) иные сведения и документы, определенные Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

**IV. Непосредственное информирование пациентов при их личном обращении в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39** **по вопросам оказания платных медицинских услуг**

4.1. Организацию информирования пациентов по вопросам оказания платных медицинских услуг при их личном обращении в учреждение осуществляют непосредственно специалисты, оказывающие медицинские услуги.

Медицинский работник, выслушав пациента

- разъясняет ему интересующие его вопросы оказания платных медицинских услуг в учреждении,

- знакомит с правилами предоставления платных медицинских услуг в учреждении,

- информирует о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- оказывает необходимое организационное содействие;

- информирует пациента о его правах и обязанностях при оказании платных медицинских услуг, о правах и

обязанностях СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39».

Лечащий врач предоставляет пациенту информацию в доступной форме, содержащую следующие сведения:

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях, гарантийных сроках и т.д.

- о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг.

До заключения договора на оказание платных медицинских услуг медицинский работник уведомляет пациента (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, оказывающего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента (Заказчика).

4.2. Информирование пациентов по порядку оказания платных медицинских услуг осуществляет регистратор. Выслушав пациента, регистратор разъясняет ему интересующие его вопросы по оказанию платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» и оказывает необходимое организационное содействие. По требованию пациента он предоставляет ему в доступной форме информацию, указанную в п. 3.3. настоящего Положения.

4.4. Лечащий врач и регистратор обеспечивают конфиденциальность сведений о пациентах, обратившихся за медицинской помощью в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39».

4.5. В случае, если пациент обращается по вопросу, решение которого не входит в компетенцию услуг СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39», пациенту дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

**V. Лица, ответственные за организацию информирования пациентов**

**о предоставляемых платных услуг в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»**

5.1.Лица, ответственные за организацию информирования пациентов о предоставляемых платных услуг в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» несут ответственность за выполнение настоящего Положения в соответствии с действующим законодательством РФ.

**VI. Заключительные положения**

6.1. Настоящее положение размещается на информационных стендах СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" и официальном сайте.

6.2. Сотрудники СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39" знакомятся с Положением под роспись и обязаны использовать его в работе с пациентами.

Приложение №14

к правилам внутреннего распорядка

для пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»

**ПАМЯТКА**

**о правах и обязанностях пациентов**

Обращаясь в медицинскую организацию, каждый становится пациентом. В этой связи действующее законодательство предоставляет Вам права и налагает ряд обязанностей**.** Согласно Федеральному закону от 21.11.2011г № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской федерации» **каждый имеет право на охрану здоровья и право на медицинскую помощь** в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.

**Замещение бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами недопустимо.**

**Предложение оплатить гарантированную государством в качестве бесплатной медицинскую помощь, предоставляемую на условиях, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, является нарушением Ваших прав.**

**Право на выбор врача и медицинской организации**. Для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи Вы вправе выбирать медицинскую организацию, а также врача с учетом его согласия. При выборе врача и медицинской организации Вы имеете право в доступной для Вас форме получить информацию о медицинской организации и о видах её деятельности, также о врачах, об уровне их образования и квалификации.

**Право на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья**. Один из инструментов реализации этого права – информированное добровольное согласие, которое является необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства.

**Информированное добровольное согласие** – это осознанное личное согласие пациента или его представителя на медицинское вмешательство, данное на основе полной и всесторонней информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними  риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах. Эта информация должна быть сообщена Вам лечащим врачом или иным медицинским работником в доступной для понимания форме, то есть процесс информирования должен производиться таким образом, чтобы у несведущего человека появилась определенная компетентность относительно состояния его здоровья, и тех манипуляций, которые планируют по отношению к нему выполнить медицинские работники, показаниях и противопоказаниях к лечению. Это особенно важно, если предстоит оперативное вмешательство. При выборе медицинской организации для оказания первичной медико-санитарной помощи на срок такого выбора Вы также даете согласие на определенные виды медицинского вмешательства, [перечень](http://skfoms.ru/normdoc/federal/minzdravrf/712-----23042012--390-l-------------------------r) которых установлен Федеральным органом исполнительной власти. Полученное согласие подписывается пациентом или его представителем и включается в медицинскую документацию.

Информация о состоянии здоровья не может быть Вам предоставлена против Вашей воли.

В процессе оказания медицинской помощи и в последующем Вы вправе непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние Вашего здоровья, получать документы, их копии и выписки из медицинских документов, в том числе для консультации у других специалистов.

**Право на отказ от медицинского вмешательства**. Вы вправе отказаться от медицинского вмешательства, причем такой отказ может быть как полным, так и частичным: Вы правомочны отказаться от лечения или не согласиться с каким-то конкретным предложением врача, но продолжить у него лечиться, отказаться от предложенных манипуляций или методов лечения. При отказе от медицинского вмешательства Вам в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа. Отказ от медицинского вмешательства должен быть зафиксирован в письменном виде и приобщен к медицинской документации. В ряде жестко определенных Федеральным законом случаев медицинское вмешательство может производиться без согласия пациента, например, когда это необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека, если состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю, или по решению суда в случаях и в порядке, которые установлены законом.

**Право получение консультаций врачей-специалистов.**

**Право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами** Заболевания сопровождаются болезненными проявлениями, которые мешают человеку жить полноценной жизнью. Острые и хронические боли доставляют пациенту массу неприятностей. Поэтому, несмотря на то, что медицина считает своей первичной целью лечение заболевания, сохранение и продление жизни, законодательство установило данное право пациента. Этому праву следует обязанность медицинского персонала доступными способами и средствами облегчать боль. Недопустимо применение болезненных методов диагностики или лечения без должного обезболивания.

**Право на профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям**. В соответствии с Федеральными законами «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и «О радиационной безопасности населения» указанное право реализуется посредством создания в медицинских организациях условий, безопасных с позиции санитарных правил и норм, то есть тех, при которых внешние факторы не будут создавать угрозу жизни и здоровью человека. Пациентам необходимо знать, что существует достаточно обширный перечень санитарных нормам и правил, призванных обезопасить его от различного рода негативных последствий нарушения санитарно-гигиенических требований. Выполнение санитарных норм и правил при оказании медицинской помощи контролирует Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**Право на защиту сведений, составляющих врачебную тайну**. Сведения о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья больного и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании пациента и его лечении, составляют врачебную тайну. Медицинские организации обязаны создать систему организационных и технических мероприятий, направленных на обеспечение конфиденциальности сведений, составляющих врачебную тайну. Медицинские работники не вправе без Вашего согласия разглашать сведения о пациенте, которые стали им известными в связи с выполнением профессиональных обязанностей,  кроме установленных законом случаев.

**Право на возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.**

**Обязанности граждан в сфере охраны здоровья в соответствии с Федеральным законом**

Прежде всего, Вы обязаны заботиться о сохранении своего здоровья, вести здоровый образ жизни, больше двигаться и не переедать, исключить вредные привычки, заниматься профилактикой заболеваний. Более того, несвоевременное обращение за медицинской помощью, самостоятельное лечение, в том числе у «народных целителей», является причиной развития запущенных форм заболевания. В случае пренебрежительного отношения пациента к собственному здоровью даже самые совершенные медицинские технологии и усилия врачей не будут иметь результата.

Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры.

Граждане, страдающие [заболеваниями](consultantplus://offline/ref=EF6741D90F344BAF8AE4635E558B0F8702DDED62599C3351856302F9F00575F1EDE999915B213348c5x2H), представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных [законодательством](consultantplus://offline/ref=EF6741D90F344BAF8AE4635E558B0F8702DFE86553983351856302F9F00575F1EDE99993c5x9H) Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

Реализация пациентом своих прав не должна препятствовать медицинскому персоналу СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» в выполнении профессиональных обязанностей, создавать неудобства для других пациентов и, тем более, нарушать их права. В этой связи можно выделить следующие обязанности пациента:

* представить врачу полную и достоверную информацию о своем здоровье (от этого во многом зависит качество Вашего лечения);
* соблюдать правила внутреннего распорядка СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39», общепризнанные правила и нормы поведения в общественных местах;
* выполнять все назначения и рекомендации лечащего врача.

**ВНИМАНИЕ!!!**

Если Вы хотите выразить свое мнение по какому-либо вопросу, отметить работу сотрудников СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39», дать свой комментарий, а также сообщить об известных Вам фактах недобросовестного исполнения служебных обязанностей сотрудников нашего учреждения, либо о ненадлежащем качеством оказания медицинской помощи просим Вас обращаться к нам на личный прием, с заявлениями в письменной и электронной форме.

• Письменные обращения направляются по юридическому адресу СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39»: Санкт-Петербург, ул. Фурштатская д. 36 лит. Б.

• Электронной почтой: p39@zdrav.spb.ru

• Раздел «Электронная приемная» на сайте gorpol39.spb.ru

• При личном обращении к главному врачу СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» необходимо записаться на приём по тел. +7 (812) 272-99-38

Пожалуйста, помните, что в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 02.05.2006 года N59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», обращения, поступившие с неполной или неточной информацией об отправителе, без указания Фамилии, Имени и Отчества, полного обратного почтового адреса, рассмотрению не подлежат.

Общий срок рассмотрения письменных обращений граждан - тридцать дней со дня регистрации письменного обращения.

В случаях, требующих проведения соответствующих проверок, изучения и истребования дополнительных материалов, принятия других мер, сроки рассмотрения могут быть в порядке исключения продлены СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39», не более чем на тридцать дней. При этом в течение месяца с момента поступления обращения его автору письменно сообщается о принятых мерах и о продлении срока рассмотрения обращения.

**График приема по личным вопросам:**

• главный врач СПб ГБУЗ "Городская поликлиника № 39» Иванова О.П.: вторник с 15.00 ч. до 17.00 ч.

• заместитель главного врача по медицинской части Бекшаева Л.А.: среда с 15.00 ч. до 17.00 ч.