

## УТВЕРЖДЕНО

приказ главного врача  
государственного учреждения  
здравоохранения «Брестская  
городская поликлиника № 5»  
03.01.2024 № 10

## РЕГЛАМЕНТ

оказания медицинской помощи в  
государственном учреждении  
здравоохранения «Брестская  
городская поликлиника № 5»

ГЛАВА 1  
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Регламент устанавливает порядок оказания медицинской помощи в государственном учреждении здравоохранения «Брестская городская поликлиника № 5» (далее – Регламент, учреждение).

2. Регламентом устанавливаются обязательные требования, обеспечивающие необходимый уровень качества и доступности медицинской помощи в целом, а также на каждом этапе ее предоставления.

3. Первичная и специализированная медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в учреждении или на дому.

4. Взрослое население, проживающее на территории обслуживания учреждения, для получения медицинской помощи закреплено за врачом общей практики согласно участково-территориальному принципу.

5. Порядок оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

6. Для временного закрепления к учреждению для оказания медицинской помощи необходимо обратиться для подачи заявления в регистратуру по следующему графику:

в рабочие дни – с 07:30 до 20:00,  
суббота – с 08:30 до 15:00,  
воскресенье – с 08:30 до 14:00.

7. Прием заявлений осуществляется при предъявлении паспорта. Решение о временном закреплении за учреждением гражданина Республики Беларусь вне его места жительства (места пребывания) для получения медицинской помощи принимается главным врачом (его заместителем) в соответствии с лечебно-диагностическими возможностями учреждения в течение пяти дней после уточнения факта проживания участковой службой.

8. Медицинская помощь в учреждении оказывается в соответствии с действующими клиническими протоколами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

9. Гарантированный объем и виды бесплатной медицинской помощи предоставляются населению в соответствии с утвержденными нормативами объемов медицинской помощи, предоставляемой гражданам государственными учреждениями здравоохранения за счет средств бюджета.

10. Платные медицинские услуги и услуги по добровольному медицинскому страхованию предоставляются в учреждении в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

## ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

11. Информация об оказании медицинской помощи предоставляется путем размещения ее непосредственно на информационных стендах в учреждении, а также по единому телефону (0162) 30 33 50, или на официальном Интернет-сайте учреждения (<https://bgs5.by>).

12. Сведения о телефонах ответственных лиц за организацию и контроль оказания медицинской помощи в учреждении:

главный врач Козинец Михаил Сергеевич, контактный телефон: (0162) 30 33 71;

заместитель главного врача Гончарук Марина Николаевна, контактный телефон: (0162) 30 33 69;

заместитель главного врача Босовец Светлана Иосифовна, контактный телефон: (0162) 30 33 83.

13. В случае возникновения спорных либо неразрешенных вопросов, неудовлетворенности оказанием медицинской помощи, пациент имеет право обратиться к дежурному администратору или руководителю структурных подразделений.

14. Книга замечаний и предложений учреждения находится:

в рабочие дни с 8:00 до 13:00 и с 13.30 до 16.30 – в приемной главного врача (кабинет 503, 5 этаж);

в рабочие дни с 13.00 до 13.30 и с 16:30 до 20:00, в субботние дни с 8:30 до 15:00, воскресные и праздничные дни с 8:30 до 14:00 – в регистратуре учреждения (основное здание, 1 этаж).

15. Режим работы учреждения утверждается Брестским городским исполнительным комитетом.

## ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

16. Для получения медицинской помощи гражданин должен обратиться в регистратуру учреждения лично или по телефону, а также с помощью официального Интернет-сайта учреждения.

В указанное время гражданину, обратившемуся за медицинской помощью, необходимо явиться на прием, а при вызове на дом находиться по адресу вызова.

17. Медицинская помощь оказывается гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам, лицам без гражданства при предоставлении документа, удостоверяющего личность:

паспорт,  
вид на жительство в Республике Беларусь,  
удостоверение беженца.

Лицам, не имеющим вышеуказанных документов, оказывается только экстренная и неотложная помощь по жизненным показаниям.

18. Медицинская карта амбулаторного больного, является собственностью учреждения, которая оформляется медицинскими работниками с применением терминов и обозначений, сокращений и др.

Медицинская карта амбулаторного больного хранится в регистратуре и выдаче на руки пациенту не подлежит.

При обращении пациента в учреждение работники регистратуры обеспечивают подбор и доставку медицинской карты амбулаторного больного к врачу-специалисту и несут ответственность за их сохранность.

19. Врач общей практики:

организует оказание первичной медицинской помощи в соответствии с клиническими протоколами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь в амбулаторно-поликлинических условиях;

в случае невозможности посещения пациентом учреждения организует медицинскую помощь на дому;

по показаниям направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию в стационарные организации здравоохранения или в отделение дневного пребывания учреждения.

20. Запись пациентов на прием к врачу общей практики осуществляется: при непосредственном обращении в регистратуру; по единому телефону регистратуры 8 (0162) 30 33 50; посредством официального Интернет-сайта учреждения (<https://bgp5.by>).

21. Запись и выдача талонов на первичный прием к врачу «сегодня на сегодня» осуществляется в течение рабочего дня при их наличии.

Предварительная запись на первичный прием к врачу осуществляется в течение рабочего дня на срок один месяц.

Квота выдачи талонов на прием к врачу через сеть Интернет устанавливается администрацией учреждения с учетом объемов медицинской помощи и кадрового потенциала.

Запись на повторное посещение осуществляется в кабинете врача.

22. Запись на первичный прием к врачу-специалисту осуществляется в регистратуре ежедневно в течение рабочего дня; к врачу-неврологу, врачу-

кардиологу, врачу-эндокринологу – по направлению врача общей практики. Срок ожидания определяется медицинскими показаниями.

На повторный прием к вышеуказанным врачам-специалистам запись осуществляется без направления врача общей практики: к врачу-хирургу, врачу-травматологу-ортопеду, врачу-оториноларингологу, врачу-офтальмологу, врачу-терапевту, врачу-акушеру-гинекологу, врачу-инфекционисту – при непосредственном обращении пациента в регистратуру, по телефонам регистратуры или через официальный Интернет-сайт без направления, либо по направлению врача общей практики.

23. Если при приеме пациента врачом общей практики выявлены экстренные показания для направления к врачу-специалисту, прием пациента осуществляется вне очереди в сопровождении медицинского работника.

24. Запись к врачу-специалисту без направления на врачебную консультацию осуществляется:

при наличии выписки из медицинских документов, справки о состоянии здоровья, выданной организацией здравоохранения, оказывающей специализированную медицинскую помощь;

при наличии листка нетрудоспособности;

при осуществлении диспансерного наблюдения у данного врача-специалиста;

по усмотрению администрации учреждения.

25. Виды записи, позволяющие пациентам не обращаться в регистратуру:

запись на повторный прием к врачу общей практики или на консультацию врача-специалиста непосредственно в кабинете у врача;

самостоятельная запись пациентом посредством сети Интернет.

26. Направление на консультацию в другие учреждения здравоохранения осуществляется при наличии показаний, которые определяет лечащий врач.

27. Для получения консультации необходимо иметь:

выписку из медицинских документов (форма 1 мед/у-10) с указанием цели направления с результатами клинико-лабораторных и инструментальных исследований за подписью лечащего врача, заведующего структурным подразделением и заверенное печатью учреждения;

паспорт.

28. Результат консультации оформляется медицинским заключением специалиста и предоставляется пациентом лечащему врачу, направившему на консультацию.

29. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется врачами учреждения после проведения необходимого обследования с указанием предварительного диагноза и результатов обследования.

Время ожидания на плановую госпитализацию не должно составлять более семи дней с момента выдачи направления.

## ГЛАВА 4

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ И ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ

30. Талоны на проведение эхокардиографии (ЭКГ), суточного (холтеровского) мониторирования ЭКГ, суточного мониторирования артериального давления (СМАД), ультразвуковые и эндоскопические исследования выдаются врачами общей практики и врачами-специалистами учреждения.

31. Направление на проведение велоэргометрии выдается врачами общей практики, врачом-кардиологом.

32. Направление на проведение исследования функции внешнего дыхания выдается врачами общей практики.

33. Направления на общий анализ крови, глюкозу крови, общий анализ мочи, электрокардиографию, флюорографию, холестерин крови выдаются врачами общей практики, врачами-специалистами, помощниками врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медицинскими работниками кабинета доврачебного приема и медицинскими сестрами общей практики при проведении диспансеризации.

34. Направления на рентгенологическое обследование, биохимический анализ крови, исследование гликированного гемоглобина, исследование гормонов щитовидной железы и тиреотропные гормоны, исследование половых гормонов, онкомаркеров, маркеров вирусных гепатитов и другие лабораторные исследования выдаются врачами общей практики и врачами-специалистами учреждения.

35. Срочность проведения лабораторных и инструментальных исследований определяется лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

## ГЛАВА 6

## ПЛАНОВАЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

36. Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь предоставляется с учетом следующих условий:

проживание на территории обслуживания учреждения;

запись на прием к врачу (по предварительной записи, в том числе по телефону, либо через официальный Интернет-сайт учреждения);

возможно наличие очередности плановых пациентов на прием к врачу, отдельных диагностических исследований, консультативной помощи специалистов;

время, отведенное на прием пациента в учреждении, определяется действующими расчетными нормативами. Время ожидания приема не должно составлять более 30 минут с момента, назначенного пациенту, за исключением

случаев, когда врач-специалист участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту или осматривает диагностически сложного пациента;

время ожидания на госпитализацию в отделение дневного пребывания не должно составлять более 7 дней;

вызовы на дому обслуживаются в течение рабочего дня.

37. В период эпидемического подъема заболеваемости время ожидания может увеличиваться.

## ГЛАВА 7 АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ

38. Амбулаторно-поликлиническая помощь по экстренным показаниям осуществляется при острых и внезапных ухудшениях в состоянии здоровья:

высокая температура (38 градусов и выше),

острые и внезапные боли любой локализации;

нарушения сердечного ритма,

судороги;

кровотечения;

отравления и травмы;

потеря сознания;

иные состояния заболевания, требующие экстренной помощи.

В вышеуказанных случаях прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи, независимо от прикрепления пациента к учреждению.

39. Экстренная и неотложная помощь в нерабочее время учреждения осуществляется бригадой скорой медицинской помощи или в приемном отделении дежурного учреждения здравоохранения, оказывающего стационарную помощь.

## ГЛАВА 8 МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОМУ

40. При необходимости получения медицинской помощи на дому пациент обращается по телефону (0162) 30 33 94, и сообщает свою фамилию, имя, отчество, адрес, причину вызова врача, контактный телефон.

Имеется возможность вызова врача на дом через официальный Интернет-сайт учреждения (<https://bgp5.by>).

41. Медицинская помощь на дому оказывается врачами общей практики, помощниками врача по амбулаторно-поликлинической помощи, медицинскими сестрами общей практики и осуществляется в следующих случаях:

при наличии острого внезапного ухудшения состояния здоровья, тяжелых хронических заболеваниях (при невозможности передвижения пациента);

при необходимости соблюдения строгого домашнего режима, рекомендованного лечащим врачом;

при патронажах отдельных категорий граждан (участники и инвалиды Великой Отечественной войны, лица, пострадавшие от последствий войн, инвалиды первой группы, одинокие пожилые граждане, недееспособные и ограниченно дееспособные граждане, лица старше 80 лет);

при выполнении активов скорой медицинской помощи и стационарных организаций здравоохранения;

иные случаи оказания медицинской помощи на дому.

42. Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами, проведение лабораторных исследований на дому проводится при наличии медицинских показаний после осмотра врача общей практики.

Врач общей практики согласовывает дату проведения консультации с врачом-специалистом, дату обследования на дому с заведующим клинико-диагностической лаборатории или медицинской сестрой общей практики (помощником врача по амбулаторно-поликлинической помощи).

43. Проведение консультаций врачей-специалистов и лабораторных исследований на дому проводится в рабочее время, согласно графику работы.

При необходимости осмотров врачами-специалистами с применением аппаратных методов диагностики, другого оборудования – осмотры производятся в условиях учреждения.

## ГЛАВА 9 РЕШЕНИЕ ЭКСПЕРТНЫХ ВОПРОСОВ

44. Листок нетрудоспособности и справка о временной нетрудоспособности выдается гражданину в день обращения, при предъявлении паспорта и выявлении у него признаков нетрудоспособности.

При невозможности самостоятельного обращения в учреждение здравоохранения из-за тяжести состояния, имеется возможность вызывать врача на дом для решения экспертных вопросов.

## ГЛАВА 10 ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

45. В соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2023 г. № 125 «О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения» (далее – постановление № 125) граждане Республики Беларусь имеют право пройти диспансеризацию и при наличии медицинских показаний находится под динамическим наблюдением.

46. В день проведения диспансеризации медицинские работники, осуществляющие проведение диспансеризации:

46.1. проводят анкетирование пациентов с оформлением Анкеты на едином портале электронных услуг НЦЭУ с использованием электронного

сервиса «Предоставление сведений для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (от медицинских работников)» (код услуги - 3.65.02). Пациенты, имеющие ЭЦП и (или) биометрический паспорт (далее - ID-паспорт), могут самостоятельно пройти анкетирование на едином портале электронных услуг НЦЭУ с использованием электронного сервиса «Предоставление сведений для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний (от граждан)» (код услуги - 3.65.01) посредством мобильного телефона и (или) персонального компьютера с получением результатов пройденного анкетирования на электронную почту личного кабинета амбулаторно-поликлинической организации и (или) иной организации здравоохранения;

46.2. анализ медицинских документов пациента;

46.3. осуществляют проведение:

осмотра полости рта и кожных покровов, осмотр и пальпации периферических лимфатических узлов;

измерение артериального давления, роста, веса, окружности талии, расчет индекса массы тела;

измерение внутриглазного давления в соответствии с пунктом 15 приложения 1 к постановлению № 125;

46.4. по результатам анкетирования выполняют:

общий анализ крови;

общий анализ мочи;

анализ крови с определением уровня глюкозы крови; электрокардиографию;

анализ крови с определением уровня общего холестерина;

46.5. выполняют:

анализ крови с определением простатспецифического антигена в соответствии с пунктом 17 приложения 1 к постановлению № 125;

рентгенпрофилактическое исследование в соответствии с пунктом 13 приложения 1 к постановлению № 125;

46.6. направляют:

на выполнение анализа кала на скрытую кровь в соответствии с пунктом 18 приложения 1 к постановлению № 125;

на медицинский осмотр женщин в смотровом кабинете с исследованием биологического материала на определение вируса папилломы человека методом ПЦР и выполнением цитологического исследования в соответствии с пунктом 14 приложения 1 к постановлению № 125;

к врачу общей практики при наличии факторов риска;

46.7. осуществляют предварительную запись женщин на маммографическое исследование обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм в соответствии с пунктом 16 приложения 1 к постановлению № 125;

46.8. оформляют карту учета проведения диспансеризации взрослого по форме согласно приложению 6 к постановлению № 125;



46.9. осуществляют консультирование пациентов по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье;

46.10. определяют периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения согласно возрасту пациента (18-39 лет, 40 лет и старше).

47. Врач общей практики (врач-специалист), который осуществляет медицинский осмотр пациента после проведения диспансеризации, оказание медицинской помощи пациентам осуществляет по профилям заболеваний, состояниям, синдромам на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов Министерства здравоохранения, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам или методам оказания медицинской помощи.

В случае отсутствия факторов риска развития неинфекционных заболеваний медицинский работник, проводивший диспансеризацию, осуществляет консультирование пациентов в соответствии с Инструкцией.

По результатам диспансеризации при необходимости выдается выписка из медицинских документов по форме и в порядке, установленном постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июля 2010 г. № 92.

## ГЛАВА 11 ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

48. Обращение пациента в процедурный кабинет осуществляется строго по направлению врача общей практики или врача-специалиста учреждения.

49. Медицинская сестра процедурного кабинета в зависимости от вида и объема проводимого лечения, обязана:

уточнить аллергологический анамнез;

выполнить назначенные врачом инъекции с соблюдением медицинских правил проведения инъекций;

оказать доврачебную медицинскую помощь при неотложных и жизнеугрожающих состояниях, вызвать врача;

заполнить необходимую медицинскую документацию, сделать запись в журнале процедурного кабинета установленного образца о выполнении инъекции;

направить пациента к дежурному администратору в случае спорных вопросов и конфликтных ситуаций.

50. Медицинская сестра процедурного кабинета имеет право отказать в выполнении инъекций в случае отсутствия направления, или технической невозможности (отключение водоснабжения, электроснабжения, форс-мажорные обстоятельства).

## ГЛАВА 12

## ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

51. Выписка из медицинских документов выдается согласно Перечню административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан, утвержденному Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200, на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность гражданина, в течение пяти дней со дня обращения гражданина.

Для получения выписки из медицинских документов необходимо обратиться в кабинет доврачебного приема, либо к врачу общей практики в соответствии с графиком их работы.

52. Выписку из медицинских документов можно заказать, оформив заявление на официальном Интернет-сайте учреждения. В данном случае забрать подготовленную выписку из медицинских документов пациент может у врача общей практики в соответствии с графиком его работы вне очереди через пять дней со дня обращения.

## ГЛАВА 13

## ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ВОДИТЕЛЬСКОЙ КОМИССИИ

53. В выписке из медицинских документов для медицинской водительской комиссии указывается информация о всех обращениях пациента за медицинской помощью, в том числе неотложной (вызовы бригады скорой медицинской помощи) и стационарной, за пять лет, предшествующих обращению в медицинскую водительскую комиссию. В случае, если пациент наблюдается в учреждении менее пяти лет, указывается дата взятия на медицинское обслуживание.

На медицинскую водительскую комиссию необходимо предоставлять выписки всех организаций, участвовавших в медицинском обслуживании пациента (по месту жительства, месту пребывания, месту работы, службы и т.д.).

54. В выписке из медицинских документов должна быть представлена информация о результатах проведенного обследования по диспансеризации (общий анализ крови, общий анализ мочи, глюкоза крови, электрокардиограмма, флюорография органов грудной клетки, осмотр врача-акушера-гинеколога для женщин), которые необходимы для вынесения экспертного решения о годности к управлению транспортными средствами.

Для прохождения указанного обследования пациенту необходимо обратиться в кабинет медицинской водительской комиссии согласно графику работы.

## ГЛАВА 14 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

55. При обращении за медицинской помощью пациент имеет право на:

- получение медицинской помощи;
- участие в выборе методов оказания медицинской помощи;
- пребывание в учреждении в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;
- уважительное и гуманное отношение со стороны работников учреждения;
- получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;
- перевод к другому лечащему врачу с разрешения главного врача (его заместителя);
- отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, всеми методами оказания медицинской помощи с учетом лечебно-диагностических возможностей учреждения.

### 56. Пациент обязан:

- заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению;
- уважительно относиться к работникам учреждения и другим пациентам;
- выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи;
- сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами;
- информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об обращениях за медицинской помощью, а также об изменениях в состоянии здоровья;
- соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, бережно относиться к имуществу учреждения;
- обеспечить беспрепятственный доступ в квартиру для медицинских работников при вызове врача на дом;

не препятствовать получению медицинской помощи другим пациентам, не создавать помехи для свободного передвижения гражданами по территории и зданию учреждения.

57. На территории учреждения запрещается загромождать подъезды, проходы снаружи и внутри здания, в том числе запрещается передвижение внутри здания учреждения здравоохранения с детскими колясками, громоздкими сумками, коробками и т.п.

#### ГЛАВА 14 ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ УЧРЕЖДЕНИЕМ И ПАЦИЕНТОМ

58. В случае возникновения конфликтных ситуаций, нарушения прав пациента, он (его законный представитель) имеет право устно обратиться к руководителю структурного подразделения, заместителям главного врача по направлениям деятельности либо главному врачу, согласно графику приема граждан, а также письменно изложить суть конфликта (жалобы) на имя главного врача, в книгу замечаний и предложений, либо в электронном виде на официальном Интернет-сайте учреждения в разделе «Электронные обращения».

59. Обращение должно содержать конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, подпись гражданина с указанием фамилии, имени, отчества, данные о месте жительства (месте пребывания) или работы (учебы), контактный телефон. К обращению могут быть приложены подтверждающие документы.

60. Рассмотрение обращения и ответ заявителю осуществляется в сроки, установленные законодательством Республики Беларусь.

61. В спорных случаях пациент имеет право обращаться в вышестоящий орган управления (учреждение здравоохранения «Брестская центральная поликлиника») или суд в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.