

УТВЕРЖДЕНО

приказ главного врача
государственного учреждения
здравоохранения «Брестская
городская поликлиника № 5»
31.12.2024 № 297

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 7 часов 30 минут до 20 часов 00 минут,
- в субботние дни – с 8 часов 30 минут до 15 часов 00 минут;
- в воскресные дни – с 8 часов 30 минут до 14 часов 00 минут.

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) 37 00 25, или на официальном Интернет-сайте учреждения (<https://bgrp5.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 часов 00 минут до 13 часов 00 минут и с 13 часов 30 минут до 16 часов 30 минут – в приемной главного врача (кабинет 503, 5 этаж);

в рабочие дни с 13 часов 00 минут до 13 часов 30 минут и с 16 часов 30 минут до 20 часов 00 минут, а также в субботние дни с 8 часов 30 минут до 15 часов 00 минут, воскресные и праздничные дни с 8 часов 30 минут до 14 часов 00 минут – 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 пациента для амбулаторно-поликлинических организаций, является собственностью учреждения, которая оформляется медицинскими работниками с применением терминов и обозначений, сокращений и др.

Медицинская карта пациента для амбулаторно-поликлинических организаций, хранится в регистратуре и выдаче на руки пациенту не подлежит.

При обращении пациента в учреждение работники регистратуры обеспечивают подбор и доставку медицинской карты пациента для амбулаторно-поликлинических организаций, 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) 37 00 25;
- 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 сроком на три месяца.

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 медицинского динамического наблюдения у данного врача-специалиста;

по усмотрению администрации учреждения.

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

самостоятельная запись пациентом посредством сети Интернет;

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

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) мониторингирования ЭКГ, суточного мониторингирования артериального давления (СМАД), ультразвуковые и эндоскопические исследования выдаются врачами общей практики и врачами-специалистами учреждения.

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

32. Направление на проведение исследования функции внешнего дыхания выдается врачами общей практики и врачом-терапевтом отделения профилактики.

33. Направления на общий анализ крови, глюкозу крови, общий анализ мочи, электрокардиографию, флюорографию, биохимический анализ 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, 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 по Цельсию 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.

Вызов врача на дом осуществляется также 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 централизованной клиничко-диагностической лабораторией 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 16 декабря 2024 г. № 173 «О порядке проведения

диспансеризации взрослого населения» (далее – постановление № 173) граждане Республики Беларусь имеют право пройти диспансеризацию и при наличии медицинских показаний находится под динамическим медицинским наблюдением.

46. В день проведения диспансеризации медицинский работник, осуществляющий проведение диспансеризации:

46.1. проводит медицинский осмотр пациента с оценкой факторов риска и оформлением карты оценки симптомов и признаков предопухолевых и опухолевых заболеваний по форме 1-А согласно приложению 2 к Инструкции, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения № 173;

46.2. проводит анализ медицинских документов пациента;

46.3. осуществляет:

осмотр полости рта и кожных покровов, осмотр и пальпацию периферических лимфатических узлов;

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

осмотр и пальпацию молочных (грудных) желез;

проводит опрос согласно карте оценки симптомов и признаков предопухолевых и опухолевых заболеваний по локализациям: полость носа, околоносовые пазухи, гортань, желудочно-кишечный тракт, мочевого пузыря, предстательная железа;

проводит измерение внутриглазного давления (для лиц 40 лет и старше);

проводит оценку риска сердечно-сосудистых заболеваний по шкале SCORE в процентах (для лиц 40 лет и старше);

46.4. регистрирует электрокардиограмму при необходимости;

46.5. определяет принадлежность пациента к целевым возрастным группам, подлежащих диагностическому обследованию с целью ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний;

46.6. определяет перечень лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с утвержденной схемой проведения диспансеризации взрослого населения: направляет пациента на выполнение общего анализа крови, биохимического анализа крови, общего анализа мочи с оформлением направлений на исследования в медицинскую информационную систему и внесением соответствующей информации в медицинскую карту пациента для амбулаторно-поликлинических организаций;

47.7. направляет:

на выполнение рентгенфлюорографического исследования органов грудной клетки;

в смотровой кабинет (женщин) для осмотра и выполнения забора биологического материала с шейки матки с целью ранней диагностики предопухолевых и опухолевых заболеваний (ПАП-тест, тест на выявление ВПЧ, цитологическое исследование);

мужчин в возрасте от 50 до 65 лет для определения

простатспецифического антигена (ПСА) с кратностью один раз в два года;
 женщин в возрасте от 49 до 58 лет для маммографического исследования с кратностью один раз в три года;

на медицинский осмотр к врачу-оториноларингологу или зубному фельдшеру, или врачу-специалисту стоматологического профиля;

направляет на медицинский осмотр к врачу общей практики при наличии патологических отклонений по результатам осмотра и проведенных диагностических обследований;

46.8. осуществляет консультирование пациентов по коррекции (устранению) факторов риска и здоровому образу жизни;

46.9. оформляет дневник осмотра пациента в том числе в электронном виде.

46.10. оформляют карту учета проведения диспансеризации взрослого по форме согласно приложению 3 к постановлению № 173;

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

46.12. 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.

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. Медицинский работник 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. Медицинский работник 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, биохимический анализ 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 загораживать 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.