

Комитет по здравоохранению
Мингорисполкома

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

Учреждение здравоохранения
«22-я городская поликлиника»

Т.Г.Домбровская
31.12.2021.

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила внутреннего распорядка для пациентов учреждения здравоохранения «22-я городская поликлиника» (далее – Правила) разработаны на основании части первой статьи 43 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» (далее – Закон), а также иных нормативных правовых актов, и регламентируют порядок обращения пациента в учреждение здравоохранения «22-я городская поликлиника» (далее – Учреждение), его госпитализации, определяют права и обязанности пациента, осуществление выдачи справок, выписок из медицинских документов Учреждением, а также иные вопросы, связанные с порядком оказания амбулаторно-поликлинической помощи, и распространяются на всех пациентов, находящихся в Учреждении.

1.2. Настоящие Правила размещаются в общедоступных местах Учреждения, в том числе в регистратуре, по возможности могут предоставляться пациенту в виде памятки, а также на официальном сайте поликлиники **22gp.by**. В Учреждении с настоящими Правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно.

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

1.4. Для обеспечения безопасности, повышения производительности труда работников, повышения качества оказания медицинской помощи в кабинетах специалистов и иных помещениях, могут быть установлены системы видеонаблюдения и вестись записи разговоров, в том числе телефонных.

Глава 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА В УЧРЕЖДЕНИЕ

2.1. Поликлиника является медицинским учреждением, оказывающим медицинскую помощь пациентам в амбулаторных условиях и на дому. В целях профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения, граждане Республики Беларусь закрепляются за организациями здравоохранения по их месту жительства (месту пребывания).

2.2. Учреждение обеспечивает оказание пациентам медицинской

помощи в соответствии со своими лечебно-диагностическими возможностями, а также в случае необходимости направляет их для получения медицинской помощи в другие организации здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения.

В поликлинике медицинская помощь оказывается гражданам Республики Беларусь, закрепленным на обслуживание в поликлинике по территориальному принципу (по их месту жительства (месту пребывания)), по месту временного жительства (месту временного пребывания) по заявлению о временном закреплении на обслуживание в поликлинике на определенный период (до 1 года) с разрешения главного врача (его заместителей). В целях своевременного оказания медицинской помощи граждане Республики Беларусь при наличии ведомственных организаций здравоохранения закрепляются по месту работы (учебы, службы).

Каждый гражданин Республики Беларусь также имеет право получить медицинскую помощь в государственных организациях здравоохранения, негосударственных организациях здравоохранения и у индивидуальных предпринимателей, осуществляющих в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую деятельность, за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь (статья 4 Закона).

2.3. Медицинская помощь гражданам Республики Беларусь вне их места жительства (места пребывания) оказывается, по заявлению о временном закреплении на обслуживание в поликлинике на определенный период (до 1 года) с разрешения главного врача.

2.4. Для закрепления на обслуживание в поликлинике гражданин (опекун, попечитель) должен обратиться в кабинет «Одно окно» с документом, удостоверяющим личность (паспортом, видом на жительство, удостоверением беженца). Иностранцы граждане и лица без гражданства могут дополнительно предоставлять документы, подтверждающие правовой статус.

2.5. Решение о закреплении на медицинское обслуживание пациентов по месту временного жительства (месту временного пребывания) и вне их места жительства (места пребывания) принимается после осуществления участковой службой патронажа по адресу, указанному в заявлении, для получения подтверждения о проживании пациента (в срок не более 3-х рабочих дней после написания заявления).

2.6. В случаях необходимости организации оказания медицинской помощи в момент, когда процедура прикрепления не завершена, пациент направляется к врачу для определения приоритета оказания медицинской помощи (неотложная, плановая).

2.7. После закрепления на обслуживание пациент направляется на территориально закрепленный участок, где оформляется медицинская карта амбулаторного пациента (форма 025/у-07) или уточняются сведения имеющихся медицинских документов. В случае необходимости ответственным лицом поликлиники в установленном законодательством

порядке осуществляется запрос в учреждение здравоохранения, за которым гражданин ранее был закреплен на медицинское обслуживание, о предоставлении выписок из медицинских документов.

2.8. Открепление от обслуживания в поликлинике осуществляется при обращении в кабинет «Одно окно» с документом, удостоверяющим личность.

2.9. В случае окончания срока временного закрепления пациента на медицинское обслуживание в поликлинике, не позднее 7-ми дней до окончания срока, пациент обязан обратиться с заявлением об откреплении от оказания медицинской помощи в учреждении здравоохранения либо с заявлением о продлении срока.

2.10. Иностранцы граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, в том числе на получение бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения, если иное не установлено законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь.

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

Иностранцы граждане и лица без гражданства, постоянно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание наравне с гражданами Республики Беларусь, в том числе на получение бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в государственных учреждениях здравоохранения, если иное не установлено законодательными актами и международными договорами Республики Беларусь.

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

2.11. При первом обращении в Учреждение пациент должен обратиться с документом, удостоверяющим личность в регистратуру, где на него заводится медицинская карта амбулаторного больного (форма №025/у-07 «Медицинская карта амбулаторного больного»), утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.08.2007 №710).

2.12. Амбулаторная карта (Ф-№ 025/у-07) является собственностью поликлиники, хранится в регистратуре, на руки пациенту или его законному представителю не выдается.

Для консультации пациента в других учреждениях на руки выдается выписка из медицинской документации.

Пациент (законный представитель) может ознакомиться с медицинской документацией в поликлинике в присутствии медицинских работников.

2.13. Медицинская помощь пациентам осуществляется по территориальному принципу непосредственно в поликлинике и на дому.

2.14. При необходимости получения медицинской помощи пациент (его законный представитель) должен обратиться в стол справок поликлиники (лично или по телефону +375 17 345 48 93) или на официальный сайт поликлиники **22gp.by** для записи на прием к врачу. Стол справок поликлиники работает в будние дни с 7.00 до 20.00.

2.15. Прием пациентов с лихорадкой, с симптомами инфекционных заболеваний, с симптомами острых респираторных заболеваний осуществляется в инфекционном блоке (вход с улицы)

2.16. Организация предварительной записи пациентов на прием к врачам поликлиники осуществляется при непосредственном обращении в регистратуру, по телефону +375 17 345 48 93, через Интернет на официальном сайте поликлиники **22gp.by** пациентов (законных представителей).

2.17. Для регистрации вызова врача на дом пациент (его законный представитель) должен обратиться в окно «вызов врача на дом» (лично или по телефону +375 17 341 26 45). Вызов врача общей практики на дом фиксируется в журнале регистрации вызовов, обслуживание осуществляется в день поступления вызова с 8.00 до 20.00.

Регистрация вызова врача на дом осуществляется:

- в будние дни с 7.00 до 18.00;
- в субботные дни:
- в период с 16 мая по 30 сентября с 8.30 до 14.00;
- в период с 01 октября по 15 мая с 8.30 до 16.00.

2.18. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, отравление, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью пациента или окружающих его лиц) пациенту (его законному представителю) необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону 103.

2.19. Для упорядочения приема пациентов, учета их посещения в поликлинику, в столе справок выдаются талоны на прием к врачам-специалистам. Талоны к врачам-специалистам выдаются «сегодня на сегодня», а также по предварительной записи через Интернет и по телефону. Талон выдается с указанием фамилии врача, кабинета, в котором осуществляется прием, номера очереди и времени явки на прием к врачу.

2.20. Информацию о времени приема врачами всех специальностей в рабочие дни недели и субботу с указанием часов приема и номеров кабинетов, правилах вызова врача на дом, порядке предварительной записи на

прием к врачам, времени и месте приема населения главным врачом, его заместителями, руководителями структурных подразделений, адресах ближайших и дежурных аптек, поликлиник и стационарных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в вечернее и ночное время, воскресные и праздничные дни можно получить в регистратуре, на информационных стендах, расположенных в холле поликлиники, а также на сайте поликлиники **22gp.by**.

2.21. На прием к врачу пациент обязан явиться за 10 минут до назначенного времени. В случае опоздания на прием к врачу в указанное в талоне времени, прием пациента врачом осуществляется в порядке очереди при отсутствии пациентов на прием к врачу по талонам.

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

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

2.24. Прием пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях производится в приемном отделении больничной организации здравоохранения с последующим направлением пациента в специализированное отделение после представления им (его законным представителем) документов, предусмотренных пунктом 2.22. настоящих Правил.

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

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

направление на госпитализацию;

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

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

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

Глава 3.

ПОРЯДОК ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В ОТДЕЛЕНИЕ ДНЕВНОГО ПРЕБЫВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ И ЕГО ВЫПИСКИ

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

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

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

врачей больничных стационаров (при обязательном согласовании с заведующими отделениями, в которых направляемые больные находились на круглосуточном стационарном лечении);

врачей Учреждения (при обязательном согласовании с заведующими соответствующими структурными подразделениями).

3.4. Госпитализация осуществляется в соответствии с перечнем показаний и противопоказаний к ней, разработанным для данного конкретного отделения дневного пребывания исходя из профиля и объемов деятельности Учреждения, штата специалистов и других реальных возможностей, на основании Порядка и показаний к госпитализации в дневные стационары амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения (инструкцией по применению) от 1 декабря 2003 г. № 89-0603, разработанного Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

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

3.6. При поступлении в отделение дневного пребывания по направлению врачей Учреждения пациент представляет медицинскую карту амбулаторного больного с записью лечащего врача о необходимости проведения курса лечения в отделение дневного пребывания за его подписью и подписью заведующего отделением, с результатами необходимых обследований, документом, удостоверяющий личность; при направлении из круглосуточного стационара –

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

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

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

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

3.10. Выписка из отделения дневного пребывания осуществляется:

при выздоровлении;

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

при необходимости перевода в другую организацию здравоохранения.

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

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

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

Делается отметка о сроках временной нетрудоспособности.

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

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

Глава 4.

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

4.1. В соответствии со статьей 33 Закона экспертиза временной нетрудоспособности пациентов в связи с заболеванием, беременностью, родами и в иных случаях проводится лечащим врачом и (или) врачебно-консультационной комиссией организации здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

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

4.3. В исключительных случаях, установленных Министерством здравоохранения, в государственных организациях здравоохранения экспертиза временной нетрудоспособности пациентов может проводиться средним медицинским работником.

Глава 5.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ

5.1. Пациент имеет право на:

получение медицинской помощи;
выбор лечащего врача и организации здравоохранения;
участие в выборе методов оказания медицинской помощи;
пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям и позволяющих реализовать право на безопасность и защиту личного достоинства;

уважительное и гуманное отношение со стороны работников здравоохранения;

получение в доступной форме информации о состоянии собственного здоровья, применяемых методах оказания медицинской помощи, а также о квалификации лечащего врача, других медицинских работников, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;

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

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

выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья;

отказ от оказания медицинской помощи, в том числе медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных Законом;

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

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

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

5.2. Пациент обязан:

заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению;

уважительно относиться к работникам здравоохранения и другим пациентам;

выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи;

сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами;

информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об обращениях за медицинской помощью, а также об изменениях в состоянии здоровья;

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

с целью идентификации до проведения рентгеновского обследования (флюорографического обследования) предъявить медицинскому работнику паспорт гражданина Республики Беларусь или иной документ удостоверяющий личность (вид на жительство в Республике Беларусь (для иностранцев, постоянно проживающих в Республике Беларусь), удостоверение беженца (для иностранцев, получивших в Республике Беларусь статус беженца));

соблюдать разделение потоков, путем использования отдельно выделенного входа для пациентов с повышенной температурой и симптомами ОРИ;

соблюдать масочный режим (защитная маска эффективна только в сочетании с чистыми руками), соблюдать правила надевания, ношения и снятия защитной маски;

соблюдать социальную дистанцию в коридорах, холлах, кабинетах учреждения;

проводить гигиеническую антисептику рук;

использованные защитные маски и перчатки утилизировать в специально отведенном контейнере, находящемся при выходе из Учреждения;

уточнять информацию о наличии врача-специалиста, запланированного по предварительной записи, в день обращения за медицинской помощью;

в случае невозможности явки в назначенный день к врачу-специалисту или участковому врачу не позднее, чем за один день до назначенной явки предупредить об этом лечащего врача или регистратуру;

заказать «Амбулаторную карту» в регистратуре за 10 минут до приёма у врача;

при вызове врача на дом обеспечить беспрепятственный доступ сотрудника поликлиники в квартиру и к пациенту;

обеспечить изоляцию домашних животных;

обеспечить освещение лестничной клетки и наличие номера на квартире;

медицинский работник не снимает обувь при посещении пациента на дому. Пациенты могут предоставить бахилы, полиэтиленовые пакеты либо другие приспособления, одеваемые поверх личной обуви медицинского работника;

перед посещением кабинетов поликлиники, согласно требованиям нормативных документов, регламентирующих выполнение правил соблюдения санэпидрежима и настоящих правил, оставлять верхнюю одежду в гардеробе поликлиники в осенне-весенне-зимний период;

соблюдать тишину, чистоту и порядок;

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

5.3. При нахождении в поликлинике запрещается:

использовать средства мобильной связи при нахождении на приеме у врача, во время выполнения процедур, манипуляций, обследований;

шуметь, хлопать дверью, громко разговаривать;

оставлять малолетних детей без присмотра;

изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и из папок информационных стендов;

производить фото- и видеосъёмку без предварительного разрешения администрации (за исключением информации на стендах и графика работы врача);

выполнять функции торговых агентов, представителей и находиться в иных коммерческих целях;

иметь при себе крупногабаритные предметы (в т.ч. сумки, вещевые мешки, чемоданы, корзины, перемещаться по поликлинике с детскими колясками, велосипедами, самокатами, домашними животными);

оставлять в коридоре без присмотра одежду, ручную кладь и другие предметы;

курение, распитие алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ.

Глава 6.

ВНЕОЧЕРЕДНОЕ И ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ

6.1. Вне очереди в организациях здравоохранения обслуживаются:

6.1.1. Инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий на территории других государств (пункт 12 статьи 12 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»).

6.1.2. Доноры, награжденные нагрудным знаком отличия Министерства здравоохранения Республики Беларусь «Ганаровы донар Рэспублікі Беларусь», а также Доноры, награжденные знаком почета «Почетный донор Республики Беларусь», знаками «Почетный донор СССР», «Почетный донор Общества Красного Креста БССР» (статья 31[2]. Закона Республики Беларусь от 30 ноября 2010 г. № 197-З «О донорстве крови и ее компонентов»);

6.1.3. Герои Беларуси, Герои Советского Союза, Герои Социалистического труда, полные кавалеры орденов Отечества, Славы, Трудовой Славы (статья 4 Закона Республики Беларусь от 21 февраля 1995 г. № 3599-ХІІ «О статусе Героев Беларуси, Героев Советского Союза, Героев Социалистического Труда, полных кавалеров орденов Отечества, Славы, Трудовой Славы»);

6.1.4. Беременные женщины (подпункт 2.8.2.4. пункта 2.8.2. приказа комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета от 21 ноября 2005 г. № 681 «О принятии дополнительных мер по искоренению из системы здравоохранения равнодушного отношения к пациентам, нуждам и обращениям граждан»);

6.1.5. Ветераны Великой Отечественной войны (подпункт 1.1. пункта 1. постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2008 г. № 226 «О некоторых вопросах организации оказания медицинской помощи ветеранам Великой Отечественной войны в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и структурного элемента нормативного правового акта»).

6.2. В первую очередь в организациях здравоохранения обслуживаются:

6.2.1. Лица, необоснованно привлеченные к уголовной ответственности, подвергшиеся наказанию в виде лишения свободы ссылки, высылки, направления на спецпоселения, высланные за пределы республики в административном порядке, незаконно помещавшиеся по решениям судов в психиатрический стационар на принудительное лечение в связи с возбуждением уголовных дел, и другие лица, реабилитированные в соответствии с действующим законодательством, а также потерпевшие от политических репрессий дети, которые находились вместе с репрессированными родителями (пункт 1.4. Постановления Совета Министров Белорусской ССР от 29 декабря 1990 г. N 349 «О предоставлении льгот лицам,

необоснованно репрессированным в период 20-80-х годов и впоследствии реабилитированным»);

6.2.2. Бывшие узники фашистских концлагерей, тюрем, гетто и бывших несовершеннолетних узников иных мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в годы второй мировой войны (пункт 10 части первой статьи 24 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»)

Перечень мест принудительного содержания, нахождение в которых дает право на преимущества и льготы, установленные настоящей статьей, порядок и условия установления фактов и периодов нахождения в этих местах определяются Советом Министров Республики Беларусь (часть вторая статьи 24 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»);

6.2.3. Инвалиды с детства вследствие ранения, контузии, увечья, связанных с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны либо с последствиями военных действий (пункт 10 статьи 25 Закона Республики Беларусь от 17 апреля 1992 г. № 1594-ХІІ «О ветеранах»);

6.2.4. Граждане, заболевшие и перенесшие лучевую болезнь, инвалиды вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий (подпункт 1.4. пункта 1 статьи 18 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

6.2.5. Дети-инвалиды вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий (подпункт 4.4 пункта 4 статьи 18 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

6.2.6. Граждане, принимавшим участие в работах по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1986–1987 годах в зоне эвакуации (отчуждения), и участникам ликвидации других радиационных аварий (подпункт 1.3. пункта 1. статьи 19 Закона Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 9-3 «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС, других радиационных аварий»);

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

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

6.2.9. Члены многодетных семей при предъявлении удостоверения многодетной семьи (письмо Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.10.2006 №02-103/37451, письмо комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 13.12.2010 №4-06/УН-2482);

6.2.10. Медицинские работники (в соответствии с Соглашением между комитетом по здравоохранению Мингорисполкома и Минской городской организации Белорусского профсоюза работников здравоохранения).

6.3. Право на льготу должно быть подтверждено соответствующим документом.

При каждом посещении поликлиники пациент (законный представитель) обязан иметь при себе документ, удостоверяющий личность.

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

«Первоочередной» - выполняемый в первую очередь, неотложный.

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

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

Глава 7.

АНАТОМИЧЕСКИЙ ДАР. ЕДИНЫЙ РЕГИСТР ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ

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

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

7.3. Порядок и условия совершения анатомического дара определяются Министерством здравоохранения.

Глава 8.

УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ

8.1. Необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие предварительного согласия совершеннолетнего пациента, если иное не предусмотрено настоящей статьей, или лиц, указанных в части

второй статьи 18 Закона, ознакомленных с целью медицинского вмешательства, прогнозируемыми результатами и возможными рисками.

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

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

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

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

В случае, если сложное медицинское вмешательство должно быть выполнено срочно (неотложно), а лица, указанные в части второй статьи 18 Закона, отсутствуют или установить их местонахождение невозможно, решение принимается врачебным консилиумом, а при невозможности его проведения – лечащим врачом с оформлением записи в медицинской документации. Лечащий врач (врачебный консилиум), принявший решение и осуществивший неотложное сложное медицинское вмешательство, при первой возможности должен уведомить об этом руководителя организации здравоохранения, а также лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона.

Согласие на сложное медицинское вмешательство может быть отозвано пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона, за исключением случаев, когда медицинское вмешательство уже началось и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни или здоровья пациента.

Отзыв согласия на сложное медицинское вмешательство и информация о невозможности удовлетворения отзыва с указанием причин оформляются записью в медицинской документации и подписываются пациентом либо лицами, указанными в части второй статьи 18 Закона, и лечащим врачом.

8.4.Перечень простых медицинских вмешательств определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2011 г. №49 «Об установлении перечня простых медицинских вмешательств»).

Глава 9.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА. ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

9.1. Информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18

Закона. Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать информацию о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

9.2. Информация о состоянии здоровья пациента излагается лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

9.3. По просьбе несовершеннолетнего либо в целях осознанного выполнения им медицинских предписаний по согласованию с его законным представителем лечащим врачом несовершеннолетнему предоставляется информация о состоянии его здоровья и выбранных методах оказания медицинской помощи в доступной для его возраста форме с учетом психофизиологической зрелости и эмоционального состояния пациента.

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

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

9.6. Информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья, сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти - и информация о результатах патологоанатомического исследования составляют врачебную тайну.

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

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

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

инфекционных заболеваний;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

детских интернатных учреждений, государственных учреждений профессионально-технического, среднего специального, высшего образования, детских домов семейного типа, опекунских семей, приемных

семей - в случаях, когда дети находятся на государственном обеспечении в этих учреждениях, семьях;

прокурора.

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

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

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

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

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

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

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

9.10. Организации здравоохранения обязаны представлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия пациента или лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона, а также без запроса, указанного в абзаце первом части седьмой настоящей статьи:

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

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

беспорядков;

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

в иных случаях, установленных законодательными актами.

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

9.12. Организации здравоохранения обеспечивают хранение медицинских документов в соответствии с требованиями сохранения врачебной тайны.

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

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

12.17. Выдача информации из амбулаторной карты является административной процедурой и предоставляется в виде выписки (Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»).

Глава 10.

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ.

ЗАЯВИТЕЛЬНЫЙ ПРИНЦИП «ОДНО ОКНО»

10.1. В соответствии с Директивой Президента Республики Беларусь от 27 декабря 2006 г. № 2 «О деbüroкратизации государственного аппарата и повышении качества обеспечения жизнедеятельности населения» основной целью органов государственной власти является проведение такой политики, реализация таких проектов, которые бы последовательно улучшали качество жизни людей, максимально облегчали решение вопросов, с которыми повседневно сталкиваются граждане.

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

10.2. В настоящее время Перечень административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан утвержден Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. №200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан».

10.3. Порядок осуществления административных процедур регулируется Законом Республики Беларусь от 28 октября 2008 г. № 433-З «Об основах административных процедур».

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

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

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

10.7. Подача административной жалобы.

В соответствии с Законом Республики Беларусь от 28 октября 2008 г. № 433-З «Об основах административных процедур»:

Административная жалоба направляется в государственный орган, иную организацию, вышестоящие по отношению к уполномоченному органу, принявшему административное решение, либо в государственный орган, иную организацию, к компетенции которых в соответствии с законодательными актами относится рассмотрение таких жалоб (далее - орган, рассматривающий жалобу) (статья 30).

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

Административная жалоба подается в письменной форме и в ней должны быть указаны: наименование органа, рассматривающего жалобу; сведения о заинтересованном лице (фамилия, собственное имя, отчество, место жительства (место пребывания) - для граждан; наименование и место нахождения - для юридических лиц); наименование уполномоченного органа, принявшего обжалуемое административное решение; содержание обжалуемого административного решения; основания, по которым заинтересованное лицо считает обжалуемое административное решение неправомерным; требования заинтересованного лица; представляемые вместе с административной жалобой документы и (или) сведения (при их наличии); подпись гражданина, либо подпись руководителя юридического лица или лица, уполномоченного в установленном порядке подписывать жалобу,

заверенная печатью юридического лица, либо подпись представителя заинтересованного лица (электронная цифровая подпись таких лиц) (статья 32 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»).

Глава 11.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЯ

11.1. Медицинские работники при осуществлении своих должностных обязанностей имеют право на:

обеспечение условий труда в соответствии с требованиями законодательства о труде;

защиту профессиональной чести и достоинства;

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

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

обоснованный профессиональный риск;

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

создание медицинских, фармацевтических общественных объединений в соответствии с законодательством;

иные права, предусмотренные законодательством.

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

11.2. Обязанности медицинских работников:

квалифицированно выполнять свои должностные обязанности;

хранить врачебную тайну;

уважительно и гуманно относиться к пациентам, соблюдать их права;

соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии;

повышать уровень профессиональных знаний;

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

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

Медицинские работники обязаны также информировать пациентов или

лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона о здравоохранении Республики Беларусь, о праве на отказ от внесения информации, составляющей врачебную тайну, в централизованную информационную систему здравоохранения в порядке, установленном Министерством здравоохранения.

Глава 12.

ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ

12.1. Медицинские услуги сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются на платной основе. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в учреждениях здравоохранения, а также порядок, условия их предоставления населению, формирование цен определяется законодательством Республики Беларусь.

12.2. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению в поликлинике, стоимость, порядок и условия их предоставления размещены на информационных стендах, а также в сети Интернет на официальном сайте поликлиники 22gp.by

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

12.4. Платные медицинские услуги оказываются гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства с учетом лечебно-диагностических возможностей поликлиники в соответствии с перечнем, утверждаемым главным врачом.

12.5. При оказании платных медицинских услуг применяются цены прейскурантов, действующих на момент оплаты, утвержденных главным врачом поликлиники.

12.6. Учреждение здравоохранения, предоставляющее платные виды медицинской помощи и услуги, несет ответственность за ненадлежащее их исполнение согласно законодательству Республики Беларусь.

Глава 13.

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

13.1. В случае возникновения конфликтных ситуаций пациент (законный представитель) имеет право обратиться к административному дежурному либо в администрацию поликлиники согласно графику приема граждан, утвержденному главным врачом, а при не достижении согласия - к заместителю главного врача по медицинской части либо к заместителю главного врача по медицинской экспертизе и реабилитации (по направлению деятельности).

13.2. При неудовлетворении гражданина принятым заместителем главного врача решением, он обращается к главному врачу. В случае не достижения соглашения - в комитет по здравоохранению Мингорисполкома. При этом

первоначальный порядок решения вопроса на месте (в поликлинике) является обязательным.

Согласно Кодекса об административных правонарушениях Республики Беларусь от 21.04.2003 № 194-3:

Статьи 9.3. - оскорбление, то есть умышленное унижение чести и достоинства личности, выраженное в неприличной форме, - влечет наложение штрафа в размере до двадцати базовых величин.

Статьи 23.5. - оскорбление должностного лица государственного органа (организации) при исполнении им служебных полномочий лицом, не подчиненным ему по службе,- влечет наложение штрафа в размере от двадцати до пятидесяти базовых величин.

Глава 14.

ВРЕМЯ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЯ И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

14.1.Время работы Учреждения и его должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Республики Беларусь и коллективным договором Учреждения.

14.2.Прием населения (Пациентов и их родственников) главным врачом и его заместителями осуществляется в соответствии с графиком приема граждан, утвержденным главным врачом.

14.3.Информация о времени работы Учреждения и ее должностных лиц вывешивается на видном месте в холле Учреждения.