
	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 1 из 14


Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Алгоритм управления жалобами физических и юридических лиц»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
Дата согласования:	04.01.2024г		
Дата введения в действие	04.01.2024г		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 09 » « 02 » _____ 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » _____ 2027г

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

1. Содержание

1. Сокращения	3
2. Пользователи стандарта операционной процедуры	3
3. Определения	3
4. Цель	3
6. Алгоритм стандартных действий и/или операций	4
6.1 Требования для выполнения стандарта операционной процедуры	4
6.2 Описание стандартных действий и/или операций	4
6.3 Документирование процедуры	9
6.4 Индикаторы эффективности	9
7. Организационные аспекты разработки стандарта операционной процедуры	9
7.1 Указание условий пересмотра стандарта операционной процедуры	9
7.2 Список использованных источников	9
7.3 Приложения	10
Приложение 1 «Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан»	10
Приложение 2 «Журнал регистрации устных/письменных жалоб физических и юридических лиц»	12
Приложение 3 «Журнал учета личного приема граждан»	13
Приложение 4 «Карточка учета личного приема граждан»	14
Приложение 5 «Протокол заседания комиссии по рассмотрению жалобы»	15
8. Лист регистрации изменений и дополнений	16
9. Лист ознакомления	17
10. Лист учета периодических проверок	18

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 3 из 14

2. Сокращения.

1. В настоящем СОП используются следующие сокращения:
 - 1) СОП - стандарт операционной процедуры.
 - 2) КоАП РК - Кодекс об административных правонарушениях Республики Казахстан.

3. Пользователи СОП:

2. СОП распространяется на сотрудников всех структурных подразделений МО.

4. Определения

3. В настоящем СОП используются следующие определения:
 1. Жалоба - один из видов обращения, требование лица о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод или законных интересов его или других лиц, об устранении неправомерных действий или бездействия должностных лиц, а также отмене незаконных решений.
 2. Медицинские услуги - действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку.
 3. Заявитель - физическое и (или) юридическое лицо, обратившееся в МО с устной либо письменной жалобой по вопросам оказания медицинской помощи.
 4. Комиссия по рассмотрению жалобы - группа должностных лиц МО, создаваемая для рассмотрения жалобы.
 5. Должностное лицо - это лицо, постоянно, временно или по специальному полномочию осуществляющее или осуществлявшие на момент совершения административного правонарушения функции представителя власти либо выполняющие или выполнявшие на момент совершения административного правонарушения организационно-распорядительного характера.


5. Цель

4. Настоящий СОП разработан с целью стандартизации процедуры работы с жалобами физических и юридических лиц по вопросам оказания медицинских услуг.

6. Алгоритм стандартных действий и/или операций

6.1 Требования к выполнению СОП

5. Пользователи СОП должны знать:
 - 1) Законодательство Республики Казахстан в области рассмотрения жалоб юридических и физических лиц; Правила документирования и управления документацией в МО; Алгоритм разработки и пересмотра стандартов операционных процедур МО.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 4 из 14

- 2) При рассмотрении жалоб необходимо соблюдать принципы Кодекса чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан (статья 274 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»): обеспечивать соблюдение и защит) прав, свобод и законных интересов физических и юридических лиц, не допускать проявлений бюрократизма при рассмотрении жалобы (Приложение 1).

6.2. Организационные аспекты разработки СОП

§1 Виды жалоб:


6. Экстренные - жалобы, поступившие в ГП№5 в период нахождения пациента на лечении (амбулаторно, стационарно): если характер вопроса требует незамедлительного реагирования (вопросы оплаты услуг, условия нахождения в медицинской организации, необходимость срочного назначения по жизненным показаниям лекарственных средств, дорогостоящих услуг),
7. Не экстренные - жалобы, поступившие в ЛГП получившие услуги амбулаторно или в период нахождения пациента в стационаре, вопросы которых, не требуют незамедлительного реагирования;
8. По сути содержания:
- 1) этика и деонтология;
 - 2) сервисные услуги;
 - 3) качество предоставления медицинских услуг;
 - 4) организация медицинской помощи;
 - 5) административно-организационные вопросы;
 - 6)

§2 Способы приема жалоб

9. Жалоба может приниматься непосредственно от Заявителя или через его представителя:
- 1) в 416 кабинет 4-этаж;
 - 2) в ходе личного приема;
 - 3) через ящики «Для жалоб и предложений», установленные на 1-м этаже в ЛГП;
 - 4) по телефону-_____
 - 5) через сайт
 - 5) через менеджера в фронт офисе
 - 7) регистратура номер _____ Call центр _____ ,

§3 Сроки рассмотрения жалоб

10. Жалоба для рассмотрения которой не требуется получение информации от иных субъектов, должностных лиц либо проверка с выездом на место, рассматривается в течение 15 (пятнадцать) календарных дней со дня поступления в ЛГП.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 5 из 14

11. Жалоба, для рассмотрения которой требуется получение информации от иных субъектов, должностных лиц либо проверка с выездом на место, рассматривается и по нему принимается решение в течение 20 (двадцать) рабочих или 30 (тридцать) календарных дней со дня поступления.


§4 Прием, регистрация и рассмотрение жалоб физических лиц:

12. Порядок приема и рассмотрения жалоб, поступивших по телефону, очных устных жалоб:

- 1) При получении жалобы посредством телефонной связи работник, ответивший на данный звонок, должен переадресовать его в отдел СПП и ВЭ, предоставив номер телефона данного отдела. Работник СПП и ВЭ фиксирует время поступления звонка, Ф.И.О и контактные данные Заявителя (адрес места жительства, городской/мобильный телефон) в Журнале регистрации устных/письменных жалоб физических и юридических лиц (форма - в Приложении 2 к настоящему СОП). Жалобы, в которых не изложена суть вопроса, отсутствуют контактные данные Заявителя, не подлежат рассмотрению.
- 2) Далее СПП и ВЭ в рамках своей компетенции принимает меры по решению вопроса на месте, при необходимости - с привлечением главного врача, с последующим информированием заведующего структурного подразделения, к которому относится содержание обращения.
- 3) При поступлении жалобы с указанием на некорректное отношение со стороны персонала ЛГП (нарушение этики и деонтологии без претензий к качеству оказания услуг), СПП и ВЭ проводит опрос физического лица, работников структурного подразделения, причастных к данному вопросу жалобы и при необходимости требует от них предоставления объяснительных и составляет объективную картину случившегося инцидента. Если вопрос требует дополнительного рассмотрения с привлечением других должностных лиц незамедлительно ставит в известность заведующего соответствующего структурного подразделения, который дает соответствующее поручение должностному лицу по компетенции для рассмотрения и принятия мер с указанием срока исполнения.
- 4) После урегулирования вопроса с Заявителем в Журнале регистрации устных/письменных жалоб физических и юридических лиц ответственным работником СПП и ВЭ проставляется отметка с указанием принятых мер.

13. Порядок рассмотрения устных жалоб, поступающих в ходе личного приема руководством ЛГП:

- 1) При рассмотрении устной жалобы в ходе осуществления личного приема заместителей главных врачей, ответственным лицом заполняется в журнал


	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" Уз Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 6 из 14

личного приема граждан (далее - журнал) по форме согласно Приложению 3 к настоящему СОП.


- 2) Если устная жалоба не может быть разрешена во время личного приема заместителей главных врачей в соответствующей графе журнала делается отметка с текстом резолюции для рассмотрения и принятия мер с указанием срока исполнения.
- 3) Ответственный работник СПП и ВЭ на ежедневной основе (в конце рабочего дня) осуществляет сбор данных для их регистрации в Журнале учета личного приема граждан (форма - в Приложении 4 к настоящему СОП) и последующей передачей с отметкой в журнале в СПП и ВЭ для анализа и мониторинга и копии ответственному исполнителю.

14. Порядок приема и рассмотрения письменных жалоб в ЛГП:

- 1) Письменная жалоба, поступившая в ЛГП, принимается и регистрируется в журнале у секретаря в соответствии с Правилами документирования и управления документацией в ЛГП, (§ 5. Порядок работы с обращениями физических и юридических лиц).
- 2) Письменная жалоба рассматривается не позднее 24 часов, после чего направляется на исполнение должностным лицам структурных подразделений ЛГП.
- 3) Жалоба, в содержании которой затрагивается деятельность нескольких структурных подразделений, и требующая коллегиального рассмотрения и принятия решения, выносится на комиссионное рассмотрение. При этом приказом отдела кадров ЛГП создается комиссия для рассмотрения жалоб из числа работников Фонда (не менее трех человек). В случае необходимости в состав данной комиссии могут быть приглашены профильные специалисты.
- 4) При поступлении жалобы на качество оказания медицинских услуг комиссия организывает и осуществляет проверку по всем указанным вопросам (фактам) в соответствии с резолюцией руководства Фонда или лица, исполняющего его обязанности. В отдельных случаях для полноты и объективности проверки, а также для разрешения конфликтной ситуации к процедуре рассмотрения жалобы может быть привлечен Заявитель.
- 5) Комиссия изучает медицинскую документацию пациента проводит клинический аудит случая:
 - ✓ оценка качества сбора анамнеза;
 - ✓ оценка правильности, своевременности и обоснованности выставленного клинического диагноза;
 - ✓ оценка обоснованности нахождения на лечении, получения данных услуг в данной форме;
 - ✓ оценка полноты и обоснованности проведения диагностических и лечебных мероприятий, консультаций профильных специалистов;

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 7 из 14

- ✓ выявление и интерпретация причин невыполнения диагностических и лечебных мероприятий, консультаций профильных специалистов, их влияния на результат диагностики и лечения;
 - ✓ оценка развития осложнений после медицинских вмешательств (при наличии осложнений);
 - ✓ оценка достигнутого результата;
 - ✓ проводит опрос лечащего врача, среднего медперсонала задействованных в оказании медицинской помощи с оформлением объяснительных;
 - ✓ оценка качества ведения медицинской документации;
 - ✓ выясняет, как пациент соблюдал свои обязанности, выполнял
 - ✓ врачебные рекомендации.
- 6) После сбора всех данных, комиссия проводит анализ полученных фактов:
- формирование структуры дефектов;
 - анализ результатов клинического аудита;
 - разработка предложений по устранению дефектов диагностики и лечения
- 7) Решение комиссии является основанием для подготовки ответа по рассматриваемой жалобе. Комиссионное решение с принятием корректирующих мер оформляется протоколом и подписывается председателем, членами комиссии и секретарем (форма - в Приложении)
- 8) Результаты комиссионной проверки доводятся до сведения лечащего врача и руководителей структурных подразделений, вовлеченных в жалобу, в срок не позднее 3-х дней с момента подписания протокола комиссии.
- 9) В случае принятия ЛГП администрацией определенных обязательств перед Заявителем по оказанию медицинских услуг, реализуются действия по исполнению решения комиссии.
- 10) Протокол комиссии направляется главному врачу, давшему поручение по рассмотрению жалобы, на согласование в течении 2-х дней после завершения проверки.
- 11) После согласования материалов проверки комиссии формируется ответ Заявителю по всем фактам, изложенным в жалобе, не позднее 24-х часов с момента подписания протокола.
- 12) Ответ Заявителю регистрируется в журнале СПП и ВЭ и направляется по адресу, указанному в жалобе. Ответ на жалоб) представляется Заявителю на государственном языке или языке жалобы в соответствии с требованиями Правил документирования и управления документацией в ЛГП. По содержанию ответ должен быть корректным, обоснованным, со ссылкой на законодательство Республики Казахстан, с указанием конкретных фактов, опровергающих или подтверждающих доводы заявителя, с разъяснением его права на обжалование принятого решения.
- 13) Оригиналы и материалы по жалобе хранятся в СПП и ВЭ и по ним ведется

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 8 из 14

соответствующая отчетность.

При поступлении жалобы в ЛПП от иностранного пациента и жалобах по случаям с летальным исходом в обязательном порядке письменно информируется главный врач или лицо, исполняющее его обязанности, в срок не позднее 24-х часов с момента регистрации жалобы.

15. Жалобы, сброшенные в ящики «Для жалоб и предложений»:

- 1) Ящики «Для жалоб и предложений» в коридорах мониторируются экспертом СПП и ВЭ, в отделениях - старшими медицинскими сестрами каждый день. При обнаружении письма немедленно информируют эксперта, который организует комиссионное вскрытие ящика в составе 3 человек: 2 членов и председателем СПП и ВЭ.
- 2) после вскрытия ящика составляет акт, отражающий состав изымаемого содержимого;
- 3) в день вскрытия ящика, отобранные жалобы по акту передаются эксперту, который их регистрирует и представляет на рассмотрение в службу СПП и ВЭ.

Датой регистрации жалобы является дата вскрытия ящиков.

Жалобы, отправленные на сайт МО в раздел «Обратная связь» (www.shgp5.kz)

Мониторинг осуществляется СПП и ВЭ ГП, ответственным за связь с общественностью, который изучает жалобу и в зависимости от специфики вопроса направляет обращение в СПП и ВЭ.

Мониторинг и контроль

СПП и ВЭ проводит мониторинг жалоб по вопросам оказания медицинской помощи и безопасности пациентов. Все данные по жалобам отражаются в отчетах по Программе по управлению качеством и безопасностью пациентов.


6.3 Документирование процедуры

16. Документирование процесса проводится в следующих документах:

- 1) Журнал регистрации жалоб;
- 2) Журнал учета личного приема граждан;
- 3) Протоколы разбора жалоб;
- 4) Ответные письма заявителям;
- 5) Отчеты по жалобам.

6.4 Индикаторы эффективности выполнения СОП

- 1) Индикатор эффективности выполнения стандарта операционной процедуры:
- 2) Название индикатора «Полнота исполнения СУ11».

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 9 из 14

3) Расчет индикатора:

Полнота исполнения СОП = число выполненных требований * 100/общее число требований.

Целевое значение стремится к 100.

7. Организационные аспекты разработки стандартной операционной процедуры

7.1 Указание условий пересмотра СОП:

18. Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года и/или при появлении новых требований к рассмотрению жалоб.

7.2 Список использованной литературы

- 1) Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07 июля 2020 г. № 360-VI.
- 2) «Кодекс Республики Казахстан «Об административных правонарушениях»
- 3) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
- 4) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских

Приложение 1
к стандарту операционной
процедуры
«Алгоритм управления жалобами
физических и юридических лиц»

Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан


(Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 декабря 2020 год
№ ҚР ДСМ-319/2020)

Глава 1. Общие положения

1 Настоящий Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан (далее - Кодекс чести) разработан в соответствии с пунктом 2 статьи 274 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения".

2. Кодекс чести представляет собой свод общих принципов и морально-этических норм медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан.

3. Медицинские и фармацевтические работники соблюдают положения настоящего Кодекса чести при осуществлении профессиональной деятельности и для корпоративной культуры.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

Глава 2. Этические принципы и требования к медицинским и фармацевтическим работникам

4. Медицинские и фармацевтические работники при выполнении должностных обязанностей руководствуются следующими принципами:


- 1) беспристрастность;
- 2) честность и объективность;
- 3) порядочность;
- 4) профессиональная компетентность;
- 5) безупречное поведение;
- 6) лояльность;
- 7) конфиденциальность информации;
- 8) гуманность;
- 9) независимость.

5. В своей деятельности медицинский и фармацевтический работник:

- 1) добросовестно выполняет свои должностные обязанности, соблюдает трудовую дисциплину, рационально и эффективно использует свое рабочее время;
- 2) соответствует высоким моральным и нравственным критериям, соблюдает установленные законами Республики Казахстан ограничения и запреты;
- 3) руководствуется современными методами и технологиями лечения с доказанной клинической эффективностью;
- 4) непрерывно совершенствует свои профессиональные знания, навыки, компетенции и профессионализм;
- 5) не совершает действий или бездействий, способных дискредитировать высокое звание медицинского и фармацевтического работника Республики Казахстан;
- 6) противостоит проявлениям коррупции;
- 7) не допускает использования служебной информации в корыстных и иных личных целях;
- 8) не допускает совершения проступков и правонарушений, за которые законом предусмотрена дисциплинарная, административная либо уголовная ответственность;
- 9) не допускает использования служебного положения для решения вопросов личного характера, не допустит рекламу медицинских изделий и фактов принятия подарков, услуг от физических и юридических лиц в связи с выполнением служебных обязанностей;
- 10) личным примером способствует созданию устойчивой морально-психологической обстановки и соблюдению в коллективе принципов корпоративной этики и безопасности;
- 11) способствует укреплению доверия граждан к системе здравоохранения Республики Казахстан;
- 12) способствует соблюдению норм Кодекса чести.

6. В отношениях с пациентами медицинские и фармацевтические работники:

- 1) не подвергают какой-либо дискриминации по мотивам происхождения, социального,

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

должностного и имущественною положения, пола, расы, национальности, языка,


отношения к религии, убеждений, места жительства или по любым иным обстоятельствам;

- 2) относятся с уважением к личной жизни пациента и права на конфиденциальность ;
 - 3) принимают решения исключительно в интересах пациента;
 - 4) оказывают в рамках профессиональной деятельности медицинскую помощь нуждающемуся независимо от места и времени его нахождения;
 - 5) разъясняют принципы солидарной ответственности за охрану собственного здоровья.
7. В отношениях с коллегами медицинские и фармацевтические работники:
- 1) соблюдают деловой этикет и правила официального поведения;
 - 2) не допускают конфликтных ситуаций, способных нанести ущерб репутации или авторитету коллег и организации.
8. В случае возникновения конфликтной ситуации медицинский или фармацевтический работник обсуждает проблему конфликта с непосредственным руководителем для принятия соответствующих мер.
9. При предъявлении необоснованного публичного обвинения в коррупционных проявлениях медицинский или фармацевтический работник принимает меры по его опровержению в месячный срок со дня обнаружения такого обвинения.

Приложение 2
к стандарту операционной процедуры
«Алгоритм управления жалобами
физических и юридических лиц»

Журнал регистрации устных/ письменных жалоб физических и юридических лиц

№	Дата	ФИО обратившего	Адрес, телефон	Содержание жалоб	Принятые меры	Исполнитель	Письменно

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 12 из 14

Приложение 3
к стандарту операционной процедуры


Журнал регистрации устных/ письменных жалоб физических и юридических лиц

№	Дата	ФИО обратившего	Адрес, телефон	Содержание жалоб	Принятые меры	Исполнитель	Устно

Приложение 4
к стандарту операционной процедуры
«Алгоритм управления жалобами
физических и юридических лиц»

Журнал учета личного приема граждан

№	Дата Приема	ФИО заявителя	Адрес, телефон	Краткое содержание жалоб	Кто проводил прием	Отметка о результатах приема (принятые решение)	Письменное или устно

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 13 из 14

Приложение 2
к стандарту операционной процедуры
«Алгоритм управления жалобами
физических и юридических лиц»

Протокол заседания комиссии по рассмотрению жалоб.

Дата

Председатель –

Секретарь -

Присутствующие : сколько человек(список присутствующих:

Повестка дня:

- 1.
- 2.

Выступили:

Решение комиссия:

Председатель

Секретарь

Подпись

Подпись

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



ГКП на ПХВ
"Ленгерская городская поликлиника"
УЗ Туркестанской области

Тип документа:
СОП

Система менеджмента качества

Версия:

1

Страница:

10 из 10

Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокиев Г	мер. с	04.01.2024	Шокиев Г
2	Абдиева В.С.	мер. сестра	04.01.2024	Абдиева В.С.
3	Тотайев А	мер. сестра	04.01.2024	Тотайев А
4	Хамракулов	медсестра	04.01.2024	Хамракулов
5	Ирматов А	анушер	04.01.2024	Ирматов А
6	Абдулеликов О.И	врач	04.01.2024	Абдулеликов О.И
7	Амирова А.Н	уч. м/с	04.01.2024	Амирова А.Н
8	Жаракеев Д.Т	ст. мер.	04.01.2024	Жаракеев Д.Т
9	Султоналиев С.А	Техник	04.01.2024	Султоналиев С.А
10	Абдиев Г. Э	сиделка	04.01.2024	Абдиев Г. Э
11	Абдурашидов М	ст. мер.	04.01.24	Абдурашидов М
12	Обтаева А.О	стоматолог	04.01.24	Обтаева А.О
13	Торшибаева С.И	стом. зуб врач	04.01.24	Торшибаева С.И
14	Мамнонова М	ст. мер.	04.01.24	Мамнонова М
15	Алиев У	ст. мер.	04.01.24	Алиев У
16	Самиев А. А	ст. мер.	04.01.2024	Самиев А. А
17	Садрбаев В.Н	стоматолог	04.01.2024	Садрбаев В.Н
18	Шокиев Г.К	КЗР м/с	04.01.2024	Шокиев Г.К
19	Курбанов А.И	мер. сестра	04.01.2024	Курбанов А.И
20	Ибрагимов Г.И	ст. мер.	04.01.2024	Ибрагимов Г.И
21	Ибрагимов Б.Т	Терапевт	04.01.2024	Ибрагимов Б.Т
22	Ибраимова Р.В	мер. сестра	04.01.2024	Ибраимова Р.В
23	Абдиева М	медсестра	04.01.2024	Абдиева М
24	Жалилова Ф	медсестра	04.01.2024	Жалилова Ф
25	Ибрагимов И	анушер	04.01.2024	Ибрагимов И
26	Ибраимова С	мер. с	04.01.24	Ибраимова С



ГКП на ПХВ
"Ленгерская городская поликлиника"
УЗ Туркестанской области

Тип документа:
СОП

Система менеджмента качества

Версия:

1

Страница:

14 из 14

Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись