

Утверждаю:
Главный врач
ГБУ «Курганская поликлиника № 1»
Безлер В.М.
09 января 2024г.



Правила внутреннего распорядка для пациентов поликлиники

I. Общие положения.

В соответствии с пунктом 3 статьи 27 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Граждане обязаны соблюдать правила поведения пациента в медицинских организациях.

1. Правила поведения для пациентов, а также иных посетителей поликлиники включают:
 - порядок обращения в поликлинику;
 - права и обязанности пациента, а также иных посетителей поликлиники;
 - порядок разрешения конфликтных ситуаций между поликлиникой и пациентом, а также иными посетителями поликлиники;
 - порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
 - порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;
 - график работы поликлиники и ее должностных лиц;
2. Настоящие правила поведения обязательны для всех пациентов, проходящих обследование и лечение в поликлинике, а также иных посетителей поликлиники.
3. Настоящие правила поведения для пациентов, а также иных посетителей поликлиники должны находиться в доступном месте (в справочном окне регистратуры), информация о месте нахождения Правил должна быть вывешена в организации на видном месте.

II. Порядок обращения пациентов в поликлинику.

1. В целях профилактики заболеваний, современной диагностики и лечения в амбулаторных условиях граждане закрепляются за организациями здравоохранения по месту постоянного жительства. Если пациент не проживает на территории обслуживания учреждения, вопрос прикрепления решается с согласия руководителя учреждения и участкового врача, к которому прикрепляется пациент.
2. При состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастный случай, травма, другие состояния и заболевания, угрожающие жизни или здоровью гражданина или окружающих его лиц), необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи по телефону: **03** (стационарный телефон), **112** (сотовый телефон) круглосуточно.
3. Медицинская помощь населению осуществляется по территориальному принципу непосредственно в поликлинике в будние дни с 8⁰⁰ до 20⁰⁰, в субботу с 10⁰⁰ до 15⁰⁰ часов. Для получения медицинской помощи на дому при острых заболеваниях или обострениях хронических заболеваний пациент может вызвать на дом врача по телефону 122.
4. При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства, пациент или его законный представитель должен обращаться в регистратуру учреждения либо записаться на прием через электронную Единую регистратуру. При первичном или повторном обращении в регистратуру учреждения пациент или его законный

представитель обязан представить документ, удостоверяющий личность (паспорт) и действующий страховой полис пациента. В регистратуру учреждения при первичном обращении на пациента заводится медицинская карта амбулаторного больного, в которую вносятся следующие сведения о пациенте: фамилия, имя, отчество (полностью), пол, дата рождения (число, месяц, год), адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность, серия и номер паспорта, серия и номер страхового медицинского полиса. **Медицинская карта пациента является собственностью поликлиники и должна храниться в регистратуре. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из поликлиники без согласования с руководством!**

5. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство.
6. Организация предварительной записи пациентов на прием к врачам-специалистам в Поликлинике осуществляется при их непосредственном обращении в регистратуру по направлению участкового врача или другого врача-специалиста, путем электронной записи через портал пациента в сети «Интернет», через инфомат, установленный в холле, непосредственно на приеме у лечащего врача через медицинскую электронную систему. Пациенты, нуждающиеся в скорой и неотложной помощи, принимаются врачами-специалистами в часы работы поликлиники.
7. Информацию о времени приема врачей всех специальностей, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом и его заместителями, пациент может получить в регистратуре в устной форме и наглядно – с помощью информационных стендов, расположенных в холле учреждения.
8. Направление на плановую госпитализацию пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, осуществляется после предварительного обследования пациента. Выдача повторных талонов осуществляется лечащим врачом непосредственно на приеме или в регистратуре. Вопрос о необходимости экстренной консультации врачом-специалистом решается врачом терапевтом или заведующим отделением.
9. Экстренная госпитализация больных с острой патологией осуществляется по направлению врача терапевта либо врача специалиста, с привлечением сил и средств отделения скорой медицинской помощи. При состояниях, требующих оказания неотложной медицинской помощи помощь оказывается медицинским работником кабинета неотложной медицинской помощи.

III. Права и обязанности пациентов и иных посетителей поликлиники.

Права и обязанности пациентов установлены в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (глава 4).

1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право
 - уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
 - информацию о фамилии, имени, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
 - обследование, лечение и нахождение в учреждении здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим требованиям;
 - облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
 - перевод к другому лечащему врачу с разрешения руководителя организации (ее структурного подразделения) при согласии другого врача;
 - добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
 - отказ от медицинского вмешательства, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотрительных законодательными актами;

- обращение с жалобой к должностным лицам учреждения здравоохранения, в котором ему оказывается медицинская помощь, а также к должностным лицам государственных органов или в суд в соответствии с Порядком обращения граждан с жалобами и обращениями;
 - сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами;
 - получение в доступной для него форме полной информации о состоянии своего здоровья, применяемых методах диагностики и лечения, а также на выбор лиц, которым может быть передана информация о состоянии его здоровья.
2. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют :

Ветераны Великой Отечественной войны (ВОВ) • Инвалиды ВОВ и инвалиды боевых действий • Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников ВОВ и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в ВОВ из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной ПВО, а также членов семей погибших работников госпиталей и больниц г. Ленинграда. • Ветераны боевых действий. • Ветераны военной службы. • Военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно - учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии в период с 22.06.1941 г. по 03.09.1945 г. не менее 6 месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период; • Лица, работавшие в ВОВ на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно - морских баз, и др. военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале ВОВ в портах других государств; • Лица, проработавшие в тылу в период с 22.06.1941 г. по 09.05.1945 г. не менее 6 месяцев, либо награжденные орденами или медалями за самоотверженный труд в период ВОВ. • Ветераны труда. • Инвалиды по заболеваниям I - II группы • Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС. • Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне. • Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры орденов Славы, Герои Социалистического труда, полные кавалеры ордена Трудовой Славы. • Почетные доноры России. • Лица , награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»

Основанием для оказания медицинской помощи вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

3. Пациент и сопровождающие его посетители обязаны:
- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов, а также иных посетителей поликлиники;
 - бережно относиться к имуществу поликлиники;
 - уважительно относиться к медицинским работникам и другим лицам, участвующим в оказании медицинской помощи;
 - уважительно относиться к другим пациентам, соблюдать очередность, пропускать лиц, имеющих право на внеочередное обслуживание с законодательством РФ;
 - предоставлять медицинскому работнику, оказывающему ему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья (здоровья его ребенка), в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, ранее перенесенных и наследственных заболеваниях;

- выполнять медицинские предписания;
 - сотрудничать с врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;
 - соблюдать санитарно-гигиенические нормы: (вход в отделения поликлиники в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе). Соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях.
4. Посетители поликлиники не вправе оскорблять медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи, а также других пациентов и посетителей поликлиники. Оскорбление, то есть унижение чести и достоинства другого лица, выраженное в неприличной форме является административным правонарушением в соответствии со статьей 5.61 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ. При этом поликлиника (её работники) вправе осуществлять (производить) фото- и киносъемку, звуко- и видеозапись посетителей поликлиники и использовать полученные материалы в качестве доказательства. Ознакомившись с настоящими правилами, пациент и иные посетители поликлиники считаются предупрежденными о проведении в отношении них фото- и киносъемки, звуко- и видеозаписи.
5. Всем лицам, находящимся на территории поликлиники, запрещается:
- Распивать спиртные напитки, входить в поликлинику в нетрезвом состоянии, а также в состоянии наркотического или токсического опьянения.
 - Самовольно проникать в служебные помещения поликлиники.
 - Приносить в поликлинику легковоспламеняющиеся, отравляющие, токсичные, ядовитые вещества, предметы и жидкости, бытовые газовые баллоны, огнестрельное оружие, колющие и легкобьющиеся предметы, лыжи и коньки без чехлов или надлежащей упаковки, а также животных.
 - Пользоваться открытым огнём, пиротехническими устройствами (фейерверками, петардами и т.п.)
 - Передвигаться на роликовых коньках, досках, самокатах, велосипедах, колясках и всех подобных средствах в помещении поликлиники.
 - Осуществлять любую агитационную деятельность, адресованную неограниченному кругу лиц.

IV. Порядок разрешения конфликтов между пациентом и поликлиникой.

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

В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться в администрацию поликлиники или к дежурному администратору (дежурному врачу) согласно графику приема граждан или обратиться в администрацию поликлиники в письменном виде.

1. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в Журнал приема по личным вопросам. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в Журнале приема по личным вопросам. В остальных случаях делается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.
2. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрено в порядке, установленном Федеральным законом об обращении граждан.
3. В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию должностного лица, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.
4. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает либо наименование учреждения, в которое направляет письменное обращение, либо фамилию,

имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также свои фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ либо уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

5. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы либо их копии.
6. Письменное обращение, поступившее администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.
7. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

V. Порядок получения информации о состоянии здоровья пациента.

1. Каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.
2. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста, установленного в части 2 статьи 54 Федерального закона №323, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.
3. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.
4. Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.
5. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов. Супруг (супруга), близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иные лица, указанные пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, имеют право получать медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе после его смерти, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.
6. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

7. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами.

VI. Порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам.

1. Выдача медицинской организацией справок и медицинских заключений осуществляется пациенту, его законному представителю либо супругу (супруге), детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам либо иным лицам, указанным пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, в том числе после смерти пациента, если пациент или его законный представитель не запретил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.
2. Справки и медицинские заключения оформляются (формируются) в произвольной форме и могут выдаваться на бумажном носителе и (или) с согласия лица (лиц), указанного (указанных) выше настоящего Порядка, в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника. Справки и медицинские заключения выдаются лицу (лицам), указанному (указанным) выше настоящего Порядка, на бумажном носителе при их личном обращении за получением указанных документов в медицинскую организацию при предъявлении документа, удостоверяющего личность, а также документа, подтверждающего полномочия законного представителя.
3. Справки и медицинские заключения в форме электронных документов предоставляются лицу (лицам), указанному (указанным) в пункте 1 настоящего Порядка, при личном обращении в соответствии с настоящим Порядком или при формировании запроса в электронной форме, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи. Использование простой электронной подписи для формирования запроса в электронной форме возможно при условии, если идентификация и аутентификация лица (лиц), указанного (указанных) в пункте 1 настоящего Порядка, осуществляются с использованием единой системы идентификации и аутентификации, и при выдаче ключа простой электронной подписи личность лица (лиц), указанного (указанных) в пункте 1 настоящего Порядка, установлена при личном приеме либо с помощью подтверждения сведений, представленных заявителем путем использования индивидуальных средств коммуникации заявителя.
4. Справки на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачом (фельдшером, акушеркой), заверяются личной печатью врача и печатью медицинской организации (при наличии), на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.
5. Медицинские заключения на бумажном носителе оформляются с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, руководителем медицинской организации, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации (при наличии), на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами. В случае вынесения медицинского заключения врачебной комиссией медицинской организации медицинское заключение также подписывается членами и руководителем врачебной комиссии.
6. Медицинские заключения в форме электронного документа формируются с использованием медицинских информационных систем медицинских организаций, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и

предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, или с использованием других информационных систем в случаях, установленных нормативными правовыми актами.

7. В случае смерти пациента заключение о причине смерти и диагнозе заболевания³ выдается супругу или близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.

8. Справки выдаются на основании записей в медицинской документации пациента, внесенных лечащим врачом, другими врачами-специалистами, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении пациента, или фельдшером, акушеркой в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при организации оказания первичной медико-санитарной помощи, либо по результатам медицинского обследования в случаях, если проведение такого обследования необходимо.

Справки могут содержать следующие сведения:

- а) о факте обращения пациента за медицинской помощью;
 - б) об оказании пациенту медицинской помощи в медицинской организации;
 - в) о факте прохождения пациентом медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, медицинского обследования и (или) лечения, профилактического медицинского осмотра или диспансеризации;
 - г) о наличии (отсутствии) у пациента заболевания, результатах медицинского обследования и (или) лечения;
 - д) об освобождении от посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы в связи с заболеванием, состоянием;
 - е) о наличии (отсутствии) медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, посещения образовательных и иных организаций, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;
 - ж) о проведенных пациенту профилактических прививках;
 - з) о наличии (отсутствии) контакта с больными инфекционными заболеваниями;
 - и) об освобождении донора от работы в день сдачи крови и ее компонентов, а также в день связанного с этим медицинского обследования;
 - к) иные сведения, имеющие отношение к состоянию здоровья пациента и оказанию пациенту медицинской помощи в медицинской организации.
9. Медицинские заключения выдаются пациентам по результатам проведенных медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, решений, принятых врачебной комиссией, а также в иных случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается наличие медицинского заключения.
10. Медицинские заключения выдаются на основании медицинского обследования пациента, в том числе комплексного, и содержат комплексную оценку состояния здоровья пациента, включая:
- а) описание проведенного обследования и (или) лечения, их результатов;
 - б) оценку обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
 - в) обоснованные выводы:
- о наличии (отсутствии) у пациента заболевания (состояния), факторов риска развития заболеваний;

о наличии медицинских показаний или медицинских противопоказаний для применения методов медицинского обследования и (или) лечения, санаторно-курортного лечения, осуществления отдельных видов деятельности, учебы;

о соответствии состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия обучающегося требованиям к обучению;

о причине смерти и диагнозе заболевания, в том числе по результатам патолого-анатомического вскрытия;

г) иные сведения, касающиеся состояния здоровья пациента и оказания ему медицинской помощи

11. Справки и медицинские заключения в форме электронного документа выдаются пациенту в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"⁷, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет гражданина на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).
12. Медицинские заключения и справки должны быть выданы в срок, не превышающий 3 рабочих дней, за исключением заключения о причине смерти и диагнозе заболевания, которое должно быть выдано в день обращения лица.
13. В случае если медицинская организация осуществляет формирование медицинской документации в форме электронных документов в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 11 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"⁸, медицинская организация выдает по запросу пациента в соответствии с настоящим Порядком копии справок и медицинских заключений на бумажном носителе.
14. Сведения о выдаче лицу (лицам), указанному (указанным) в пункте 1 настоящего Порядка, справки, медицинского заключения либо их дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента, если иной порядок учета выдачи справок и медицинских заключений не предусмотрен законодательством Российской Федерации.

VII. График работы поликлиники и ее должностных лиц.

1. График работы поликлиники и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего распорядка поликлиники с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.
2. Режим работы поликлиники и ее должностных лиц определяет время начала и окончания рабочего дня (смены), а также рабочие и выходные дни, время обеденного и других перерывов, последовательность чередования работы по сменам, а также рабочее время должностных лиц.
3. Индивидуальные нормы нагрузки персонала (график работы) устанавливаются главным врачом в соответствии с типовыми должностными инструкциями персонала организации здравоохранения и по согласованию с профсоюзными органами. График и режим работы утверждаются главным врачом.
4. Прием населения (больных и их родственников) главным врачом или его заместителем осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать на официальном сайте или у администратора поликлиники.