

УТВЕРЖДАЮ
главный врач ГАУЗ МО «СП КВД»
Н.В. Коваль
2018 г.

ПРАВИЛА ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ «СЕРГИЕВО-ПОСАДСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

Правила внутреннего распорядка для пациентов государственного автономного учреждения здравоохранения Московской области «С-П КВД» (далее – Правила) – являются организационно-правовым документом, определяющим в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере здравоохранения порядок обращения пациента в стационар и поликлиники, госпитализации и выписки, права и обязанности пациента, правила поведения в стационаре, осуществление выдачи справок, выписок из медицинской документации учреждением здравоохранения и распространяющий свое действие на всех пациентов, находящихся в стационаре, а также обращающихся за амбулаторной медицинской помощью.

Внутренний распорядок определяется нормативными правовыми актами органов государственной власти, настоящими Правилами, приказами и распоряжениями главного врача, распоряжениями руководителей структурных подразделений и иными локальными нормативными актами.

Настоящие Правила обязательны для персонала и пациентов, а также иных лиц, обратившихся в ГАУЗ МО «С-П КВД» или ее структурные подразделения. Разработаны в целях реализации, предусмотренных законом прав пациента, создания наиболее благоприятных возможностей оказания пациенту своевременной медицинской помощи надлежащего объема и качества.

1.2. Правила внутреннего распорядка включают в себя:

- 1.2.1. порядок обращения пациента;
- 1.2.2. порядок госпитализации и выписки пациента;
- 1.2.3. права и обязанности пациента;
- 1.2.4. правила поведения пациентов и их законных представителей в стационаре;
- 1.2.5. порядок разрешения конфликтных ситуаций между больницей и пациентом;
- 1.2.6. порядок предоставления информации о состоянии здоровья пациента;
- 1.2.7. порядок выдачи справок, выписок из медицинской документации пациенту или другим лицам;

1.3. В консультативно-диагностическом отделении учреждения здравоохранения с правилами пациент либо его законный представитель знакомятся устно, в стационарных структурных подразделениях - под роспись в медицинской документации.

Глава 2. ПОРЯДОК ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

2.1. В учреждении оказываются амбулаторная и стационарная медицинская помощь.

2.2. Амбулаторно-поликлиническая помощь включает в себя профилактические, диагностические и лечебные услуги оказываемые в соответствии со стандартами, а также экспертиза временной нетрудоспособности.

Плановая амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается гражданам по предварительной записи или обращению.

В случае возникновения состояний, представляющих непосредственную угрозу жизни или требующих срочного медицинского вмешательства (острое заболевание, последствия

несчастных случаев, травм, отравлений), медицинская помощь оказывается в объеме необходимом для устранения угрозы жизни или снятия острой боли, а также по эпидемиологическим показаниям гражданам РФ, иностранным гражданам, лицам без гражданства, иным категориям пациентов без предъявления полиса ОМС.

После выхода из указанных состояний лицам, не имеющим полиса ОМС, может быть оказана плановая медицинская помощь на платной основе.

2.3. При первичном обращении за оказанием врачебной помощи оператор оформляет карту амбулаторного больного (форма 025/у-04) в соответствии с требованиями, установленными действующим законодательством, которая является первичным учетным документом. Карта амбулаторного больного хранится в закрытом картохранилище.

Карта амбулаторного больного включает в себя следующие сведения о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (полностью);
- пол;
- дата рождения (число, месяц, год);
- адрес по данным прописки (регистрации) на основании документов, удостоверяющих личность (паспорт, регистрационное свидетельство);
- серия и номер паспорта;
- номер СНИЛС;
- гражданство;
- номер регистрационного свидетельства (для иностранцев);
- реквизиты удостоверения беженца (для беженцев).

Карта амбулаторного больного нумеруется в соответствии с установленными правилами.

Глава 3. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.

3.1. Приём больных врачами проводится согласно графика. Врач может прервать приём больных для оказания неотложной помощи больному.

При обращении за медицинской помощью пациент обязан:

- соблюдать режим работы медицинского учреждения; требования пожарной безопасности; санитарно-противоэпидемический режим;

- при посещении диагностических и лечебных кабинетов пользоваться сменной обувью, либо бахилами;

- выполнять назначения лечащего врача;

- соблюдать рекомендуемую врачом диету;

- сотрудничать с лечащим врачом на всех этапах оказания медицинской помощи;

- оформлять в установленном порядке отказ от получения информации против своей воли о состоянии собственного здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, в том числе в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания;

- оформлять отказ или согласие на проведение медицинского вмешательства;

- уважительно относиться к медицинскому персоналу, доброжелательно и вежливо – к другим пациентам;

- бережно относиться к имуществу ЛПУ;

- при обнаружении источников пожара, иных угроз немедленно сообщить об этом дежурному администратору, персоналу поликлиники, охраннику.

В помещениях медицинского учреждения запрещается:

- находиться в верхней одежде;

- ставить детей на подоконники, пеленальные столы, стулья и банкетки для сидения;

- громко разговаривать, шуметь;

- пользоваться сотовым телефоном на приеме;

- курить в здании и на территории ЛПУ;
- распивать спиртные напитки, употреблять наркотические и токсические средства;
- появляться в состоянии алкогольного и наркотического опьянения (за исключением случаев когда пациент нуждается в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи).

3.2. Режим работы консультативно-диагностического отделения: *понедельник – пятница с 8.00 до 19.00, суббота с 8.00 до 16.00. Воскресенье – выходной.*

Предварительная запись пациента на прием к врачу КДО осуществляется посредством:

- непосредственно в учреждении посредством инфомата;
- на портале государственных и муниципальных услуг и по *электронному адресу: 2dr.ru*
- по телефону cool-center 8-800-550-50-30.

Количество выдаваемых талонов к врачу определяется согласно нормативам нагрузки врача. Консультация больных в стационаре других ЛПУ узкими специалистами и оказание медицинской помощи больным на дому проводится в основное рабочее время врача-дерматовенеролога (время приема пациентов).

Запись пациента на амбулаторный приём осуществляется при наличии:

1. документа, удостоверяющего личность (паспорт, свидетельство о рождении)
2. страхового медицинского полиса
3. страхового номера индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе персонифицированного учета Пенсионного фонда России (СНИЛС)

Информацию

- о времени приема врачей всех специальностей с указанием часов приема и номеров кабинетов,
- о правилах вызова врача на дом,
- о порядке предварительной записи на прием к врачам,
- о времени и месте приема населения главным врачом

пациент может получить от оператора в устной форме, на информационных стендах, расположенных в холле КДО, на интернет сайте учреждения по адресу: *спквд.рф*.

При записи на прием через инфомат пациенту выдается талон на прием к врачу установленной формы с указанием фамилии пациента, фамилии врача, специальности врача, номера кабинета, даты и времени явки к врачу, телефона и адреса КВД. Направления на диагностические исследования и медицинские процедуры выдаются лечащим врачом.

Направление на госпитализацию пациентов, нуждающихся в плановом стационарном лечении, в том числе в дневном стационаре осуществляется лечащим врачом после предварительного обследования.

При амбулаторном лечении (обследовании) пациент *обязан*:

- являться на прием к врачу в назначенные дни и часы;
- соблюдать лечебно-охранительный режим, предписанный лечащим врачом,
- информировать администрацию заблаговременно о невозможности явиться на прием в указанное время.

3.3. Право на внеочередной прием имеют следующие категории граждан:

- Герои Советского Союза
- герои РФ и полные Кавалеры ордена Славы

• Герои Социалистического Труда и полные Кавалеры ордена Трудовой Славы; инвалиды войны

- участники Великой Отечественной войны
- ветераны и инвалиды боевых действий
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»
- бывшие несовершеннолетние узники фашизма
- почетные доноры
- медицинские работники
- дети в возрасте до 3-х лет.

Медицинская помощь на дому оказывается пациентам:

- тяжелых хронических заболеваний, ограничивающих пациента в передвижении
- острых заболеваниях у детей до улучшения состояния их здоровья.

Медицинская помощь на дому осуществляется после предварительного осмотра пациентов участковым врачом-терапевтом.

Оказание медицинской помощи на дому жителям осуществляется врачами-дерматовенерологами КДО. При необходимости врач может проводить активное посещение больного на дому.

Вызов врача на дом осуществляется по телефону через операторов.

Приём вызовов на дом осуществляется по телефону 8(496)540-59-33 и согласовывается с заведующей отделением.

Повторный приём пациента осуществляется в день и время, назначенное врачом. Неявка на приём в назначенное время является нарушением больничного режима.

Диагностические службы (клинико-диагностическая лаборатория и др.) принимают пациентов по направлениям врачей-специалистов КВД.

Прием пациентов, направленных на обследование и консультацию в КВД из других лечебных учреждений, осуществляется по предварительной записи или личному обращению по общим правилам приема пациентов. **В случае необходимости направления на консультацию или госпитализацию в другие лечебные учреждения** пациенту выдаётся направление установленного образца и выписка из медицинской карты амбулаторного больного с подписью заведующей КДО.

В ГАУЗ МО «СП КВД» работают следующие комиссии:

- **Врачебная** (по пятницам с 8.30 – 12.00), каб. № 222:
 1. продление листков нетрудоспособности свыше 15 дней
 2. направление больного на МСЭК
 3. оформление льготных рецептов
 4. выдача заключений на санаторно-курортное лечение
 5. выдача заключений на мероприятия медицинской реабилитации
 6. выдача заключений по периодическому медицинскому осмотру
 7. выдача заключений по допуску к профессиональной деятельности, обучению в образовательных учреждениях
 8. выдача направлений на высокотехнологичные методы лечения
 9. проведение экспертизы профессиональной пригодности некоторых категорий работников
 10. рассмотрение жалоб и обращений по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи

3.4. Информацию о графике приема врачей с указанием дней, часов приема и номеров кабинетов, а также о правилах вызова врача на дом, о порядке предварительной записи на прием к врачам, о времени и месте приема населения главным врачом, адреса ближайших и дежурных

аптек, поликлиник и стационаров, оказывающих экстренную врачебную помощь в вечернее, ночное время, в воскресные и праздничные дни, пациент может получить у операторов в устной форме и наглядно - с помощью информационных стендов, расположенных в холле поликлиники и амбулаторий.

3.5. Направление пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется врачами КДО учреждения после предварительного обследования больных с указанием диагноза.

Глава 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

Права и обязанности пациентов утверждаются в соответствии с Федеральным Законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации».

4.1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и других лиц, участвующих в оказании медицинской помощи;
- информацию о фамилии, имени, отчестве, должности и квалификации его лечащего врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- обследование, лечение, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, 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 здравоохранения (ее структурного подразделения) при согласии другого врача не чаще одного раза в год;
- обжалование поставленного диагноза, применяемых методов обследования и лечения;
- добровольное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство в соответствии с законодательными актами;
- отказ от оказания (прекращение) медицинской помощи, от госпитализации, за исключением случаев, предусмотренных 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;
- 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.

4.2. Пациент обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка и поведения для пациентов;
- бережно относиться к имуществу учреждения;
- 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 в соответствии с Законодательством РФ;
- представлять лицу, оказывающему медицинскую помощь, известную ему достоверную информацию о состоянии своего здоровья, 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 режимные подразделения в сменной обуви или бахилах, верхнюю одежду оставлять в гардеробе;
- соблюдать правила запрета курения в медицинских учреждениях, курить только в специально отведенных для курения местах.

Глава 5 . ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ

5.1. В стационарных отделениях больницы устанавливается распорядок дня :

6.00 – 6.30 подъем, измерение температуры

7.00 – 7.30 утренний туалет пациентов

7.30 – 8.00 раздача лекарств

8.00 – 8.30 завтрак

9.00 – 10.00 врачебный обход

10.00 – 13.00 выполнение врачебных назначений

13.00 – 14.00 обед

15.00 – 16.00 тихий час

16.00 – 18.00 посещение пациентов родственниками, свободное время

18.00 – 19.00 ужин

19.00 – 21.00 выполнение врачебных назначений

21.00 – 22.00 вечерний туалет

22.00 - отход ко сну

5.2. При стационарном лечении пациент может пользоваться личным бельем, одеждой и сменной обувью, принимать посетителей в установленные часы и специально отведенном месте, за исключением периода карантина, и если это не противоречит санитарно-противоэпидемическому режиму.

5.3. В палате необходимо поддерживать чистоту и порядок. Мусор должен незамедлительно помещаться в специальный бак для сбора бытовых отходов.

5.4. Пациент обязан соблюдать правила личной гигиены, тщательно и часто мыть руки.

5.5. В помещениях стационарных отделений запрещается:

- хранить в палате верхнюю одежду, обувь, хозяйственные и вещевые сумки;
- хранить в палате опасные и запрещенные предметы;
- использовать нагревательные приборы, электрические кипятильники, чайники, телевизоры, магнитофоны и другие электроприборы;
- использовать электронные устройства, имеющие электромагнитное излучение;
- включать освещение, аудио, видео аппаратуру, телефоны, а также ходить по палате и отделению во время, предназначенное для сна и отдыха;
- самостоятельно ремонтировать оборудование, мебель;
- иметь колющие и режущие предметы, бьющуюся посуду;
- использовать постельное белье, подушки и одеяла со свободных коек в палатах;
- совершать прогулки по территории больницы без разрешения врача;
- совершать прогулки по территории больницы вне пешеходных зон;
- выходить за территорию больницы.

5.6. Продукты питания, не предусмотренные рационом питания, разрешаются к употреблению только по согласованию с лечащим врачом.

Перечень разрешенных продуктов для передачи пациентам, продуктов запрещенных к употреблению в больнице, а также требования к условиям хранения продуктов, указаны в правилах внутреннего распорядка стационарного отделения.

5.7. Категорически принимать лекарственные средства, не назначенные лечащим врачом.

5.8. При лечении (обследовании) в условиях стационара пациент обязан:

- соблюдать санитарно-гигиенические нормы пользования бытовыми коммуникациями (холодильник, душ, санузел);

- соблюдать лечебно-охранительный режим, в том числе предписанный лечащим врачом;

- своевременно ставить в известность дежурный медицинский персонал об ухудшении состояния здоровья;

- незамедлительно сообщать врачу или медицинской сестре о повышении температуры, насморке, кашле, появлении одышки или других расстройств дыхания, рвоте, вздутии живота, появлении сыпи и т.д.

5.9. Самовольный уход пациента из стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые больница ответственности не несет. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим отделением стационара.

5.10. В случае отказа от госпитализации врач в журнале отказов от госпитализации делает запись о причинах отказа и принятых мерах (отказ установленного образца).

5.11. Посещение больных осуществляется с 16.00 до 19.00 ежедневно; в выходные, праздничные дни с 9.00 до 12.00, с 16.00 до 19.00.

5.12. Ответственность

5.12.1. Нарушение Правил внутреннего распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-противоэпидемического режимов и санитарно-гигиенических норм влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

5.12.2. За нарушение режима и Правил внутреннего распорядка учреждения пациент может быть досрочно выписан с соответствующей отметкой в больничном листе.

5.12.3. Нарушением, в том числе, считается:

- грубое или неуважительное отношение к персоналу;
- неявка или несвоевременная явка на прием к врачу или на процедуру;
- несоблюдение требований и рекомендаций врача;
- прием лекарственных препаратов по собственному усмотрению;
- самовольное оставление учреждения до завершения курса лечения;
- одновременное лечение в другом учреждении без ведома и разрешения лечащего врача;
- отказ от направления или несвоевременная явка на ВК или МСЭК.

Глава 6. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

6.1. В дневные стационары госпитализируются пациенты, нуждающиеся в квалифицированном обследовании и стационарном лечении по направлению врачей амбулаторно-поликлинических структурных подразделений и не требующие круглосуточного наблюдения.

6.2. Прием пациентов, поступающих в дневные стационары в плановом порядке осуществляется в приемном покое стационара.

При поступлении в стационар по направлению пациент (сопровождающее лицо) представляет направление на госпитализацию установленной формы, страховой медицинский полис, документ, удостоверяющий личность, выписку из истории болезни (амбулаторной карты). На госпитализируемых больных заводится соответствующая медицинская документация. Пациент сопровождается персоналом в палату дневного пребывания.

6.4. Выписка пациентов производится лечащим врачом по согласованию с заведующим дневным стационаром.

Глава 7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ МЕЖДУ БОЛЬНИЦЕЙ И ПАЦИЕНТОМ

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

7.1. В случае конфликтных ситуаций пациент (его законный представитель) имеет право непосредственно обратиться к лечащему врачу, заведующему отделением, дежурному администратору или к главному врачу больницы в устном или письменном виде.

7.2. При личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий его личность. Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема гражданина. 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 карточке личного приема гражданина. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

7.3. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном Федеральным законом.

7.4. 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.

7.5. 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, уведомление о переадресации обращения, излагает суть предложения, заявления или жалобы, ставит личную подпись и дату.

7.6. В случае необходимости в подтверждение своих доводов гражданин прилагает к письменному обращению документы и материалы, либо их копии.

7.7. Письменное обращение, поступившее администрации поликлиники, рассматривается в течение 30 дней со дня его регистрации в порядке, установленном Федеральным законом.

7.8. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию поликлиники, направляется по адресу, указанному в обращении.

Глава 8. ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ

8.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме лечащим врачом или заведующим отделением. Она должна содержать сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства и их последствиях, а также о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях.

8.2. В отношении несовершеннолетних до 15 лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю.

8.3. В случае отказа родственников пациента от получения информации о состоянии здоровья ребенка делается соответствующая запись в медицинской документации.

8.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента и его законных представителей только по основаниям, предусмотренным действующим законодательством

Глава 9. ПОРЯДОК ВЫДАЧИ СПРАВОК, ВЫПИСОК ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ИЛИ ДРУГИМ ЛИЦАМ

9.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, регламентировано действующим законодательством.

9.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются листок нетрудоспособности, порядок выдачи которого утвержден приказом Минздравсоцразвития России, а также справки установленной формы.

Глава 10. ИНФОРМАЦИЯ О ПЕРЕЧНЕ ВИДОВ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДКЕ ИХ ОКАЗАНИЯ

10.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных услуг, а так же законодательством Российской Федерации.

10.2. Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг.

10.3. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению размещены:

- на стенде;
- на сайте учреждения спквд.рф

10.4. Расчеты с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляется с применением контрольно-кассовых аппаратов с выдачей кассового чека пациенту.

10.5. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассового аппарата категорически запрещена!

10.6. Оплата медицинских услуг не предоставляет право внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим бесплатную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

Юрисконсульт



Г.Н.Ермолаева