

Федеральное медико-биологическое агентство
(ФМБА России)
Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Медико-санитарная часть № 72
Федерального медико-биологического агентства»
(ФГБУЗ МСЧ № 72 ФМБА России)

П Р И К А З

От 18.08.2017 г.

№ 134

г. Трехгорный

«Об утверждении правила поведения пациента
в ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России»

С целью обеспечения условий для более полного удовлетворения потребности в медицинской помощи, обеспечения безопасности граждан при посещении ими ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России, а также работников ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России и определения норм поведения пациентов в ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России при получении медицинских услуг

П Р И К А З Ы В А Ю:

Утвердить «Правила поведения пациента в ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России», согласно приложению №1 к настоящему приказу.

Начальник ФГБУЗ МСЧ №72



Д.В. Соколов

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, Законом РФ «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Уставом медицинской организации ФГБУЗ МСЧ №72 ФМБА России (далее – МО), иными нормативно-правовыми актами.

Настоящие Правила определяют нормы поведения пациентов в МО при получении медицинских услуг с целью обеспечения условий для более полного удовлетворения потребности в медицинской помощи, обеспечения безопасности граждан при посещении ими МО, а также работников МО.

Соблюдение настоящих Правил является обязательным.

Настоящие Правила размещаются для всеобщего ознакомления на информационных стендах МО, а также на сайте МО в сети «Интернет».

1.2. Порядок обращения пациентов в МО

1.2.1. Плановая медицинская помощь пациентам, оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью осуществляется по предварительной записи в регистратуре МО лично или через доверенное лицо. Через интернет можно оставить заявку на сайте МО. Без записи медицинская помощь оказывается при наличии свободного времени у врача.

Вне очереди медицинская помощь оказывается при угрозе жизни пациента в случае оказания ему:

- 1) экстренной медицинской помощи, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) неотложной медицинской помощи, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

1.2.2. При состояниях, требующих неотложного медицинского вмешательства, медицинская помощь оказывается круглосуточно в стационарных отделениях МО бесплатно для пациента.

1.2.3. При состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства, пациент обращается в регистратуру учреждения. При первичном или повторном обращении пациент обязан представить документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении для лиц младше 14 лет) и действующий страховой полис. В регистратуре 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 страхового медицинского полиса.

1.2.4. Медицинская карта пациента является собственностью МО и хранится в регистратуре.

1.2.5. Не разрешается самовольный вынос медицинской карты из МО без согласования с администрацией!

1.2.6. При первичном обращении в МО желательно явиться за 10-15 минут до назначенного времени приема с паспортом. Необходимо снять верхнюю одежду, сдать ее в гардероб. Не оставлять ценные вещи и деньги в карманах. В случае если обращение за медицинской помощью происходит в рамках амбулаторно-поликлинического приема при

проведении лечебно-диагностических манипуляций, МО обязана обеспечить пациента индивидуальными комплектами белья (простыни, подкладные пеленки, салфетки, бахилы).

1.2.7. Организация предварительной записи больных на прием к врачам-специалистам в МО осуществляется при их непосредственном обращении, согласно направлению. Вопрос о необходимости экстренной консультации пациента (по cito) врачом - консультантом МО решается заведующим отделением.

1.2.8. **Плановая госпитализация** - госпитализация по направлению лечащего врача поликлиники осуществляется в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или заполнено в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

- фамилия, имя, отчество пациента, дату его рождения, домашний адрес;
- номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии);
- код основного диагноза по МКБ-10;
- профиль отделения, в которое направляется пациент;
- дата направления;
- ФИО врача с личной печатью;
- медицинская карта амбулаторного больного;
- результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи.

Показаниями для плановой госпитализации в стационар являются:

- ✓ в случае необходимости коррекции лечения или невозможность проведения лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ✓ невозможность проведения диагностических или лечебных манипуляций в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ✓ состояния больного, требующие круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожающих жизни больного;
- ✓ необходимость постоянного врачебного наблюдения не менее 3-х раз в сутки;
- ✓ необходимость круглосуточного выполнения лечебных процедур;
- ✓ неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих пациентов;
- ✓ необходимость проведения различных видов экспертиз, требующие динамического наблюдения лечения и комплексного обследования в условиях стационара;
- ✓ необходимость оказания оперативного лечения.

Плановой госпитализации в круглосуточный стационар подлежат лица, состояние здоровья которых не позволяет получать лечение в дневных стационарах, имеющие существенные ограничения в самостоятельном передвижении.

Ожидание плановой госпитализации во все отделения МСЧ – не более 30 дней (согласно территориальной Программе государственных гарантий).

1.2.9. Экстренная госпитализация осуществляется немедленно. Обследование пациентов доставленных в МСЧ по экстренным показаниям проводится вне очереди. Плановая госпитализация осуществляется в рабочее время. Контроль за обоснованностью плановой госпитализации осуществляют – главные внештатные специалисты; заведующие отделениями.

Показаниями для экстренной госпитализации в стационар являются:

- ✓ оказание специализированной медицинской помощи больным при острых заболеваниях, травмах и других неотложных состояниях;
- ✓ состояния больного, требующие неотложных лечебно - диагностических мероприятий или круглосуточного медицинского наблюдения;

Госпитализация по экстренным показаниям производится без каких-либо ограничений и условий после осмотра врачом в приемном отделении МСЧ. При этом записи врачей в медицинской документации должны четко обосновывать необходимость экстренной госпитализации на круглосуточную койку.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПАЦИЕНТА

2.1. Пациент имеет право на:

- выбор лечащего врача;

- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в МО в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- получение консультаций врачей-специалистов МО;
- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;
- получение информации о фамилии, имени, отчестве, должности, квалификации его лечащего врача и других лиц, участвующих в оказании ему медицинской помощи;
- выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях МО;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну пациента, а также персональных данных пациента;
- отказ от медицинского вмешательства;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях МО – на предоставление условий для религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок МО;
- предоставление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, являющееся необходимым предварительным условием медицинского вмешательства;
- непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, получение на основании такой документации консультации у других специалистов;
- получение медицинских документов, их копий и выписок из медицинских документов;
- получение медицинских услуг и иных услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования, а также на платной основе;
- на сохранение врачебной тайны - информации о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания, средствах и методах лечения, возможном прогнозе заболевания, любая интимная информация, выясненная при личном контакте с пациентом. Без разрешения пациента или его законного представителя передача сведений о нем незаконна и считается разглашением врачебной тайны.

Представителями пациента могут являться:

- родители (если пациент не достиг возраста 15 лет);
- опекуны или попечители;
- любое физическое или юридическое лицо по желанию пациента, (например, знакомый пациента, представитель страховой медицинской организации или общества защиты прав потребителя), при наличии доверенности заверенной нотариусом.

2.2. Пациент обязан:

- принимать меры к сохранению и укреплению своего здоровья;
- находясь на лечении, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в МО;
- проявлять в общении с медицинскими работниками уважение, быть доброжелательным и вежливым у другим пациентам;
- являться на лечение в установленное и согласованное с врачом время;
- сообщать врачу всю информацию, необходимую для постановки диагноза и лечения заболевания;

- информировать лечащего врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, представить иные сведения, которые могут сказаться на качестве услуг;
- подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- ознакомиться с рекомендованным планом лечения и соблюдать его;
- своевременно и неукоснительно выполнять все предписания лечащего врача;
- немедленно информировать лечащего врача об изменении состояния своего здоровья в процессе диагностики и лечения (повышении температуры, появления кашля, отдышки, рвоты, сыпи, кишечных и других расстройств);
- посещать подразделения МО и медицинские кабинеты в соответствии с установленным графиком их работы, указанными в направлении датой и временем;
- при посещении МО для получения медицинской помощи в рамках амбулаторно-поликлинического приема при проведении лечебно-диагностических манипуляций надевать на обувь бахилы или переобуваться в сменную обувь (сопровождающие лица бахилами не обеспечиваются, в связи с чем могут их приобрести в аптечных учреждениях);
- входить в отделения стационара (терапевтическое, педиатрическое, хирургическое, гинекологическое, инфекционное, родильное, наркологическое, неврологическое, АРО) для плановых пациентов и их сопровождающих в сменной обуви (бахилы сменной обувью не считаются).
- бережно относиться к имуществу МО, соблюдать чистоту и тишину в помещениях МО. Пациент не должен создавать различного рода помехи: шуметь, вести громкие разговоры, в т.ч. по мобильному телефону;
- экономно расходовать воду и электроэнергию;
- соблюдать чистоту и порядок во всех помещениях МО, содержать в чистоте свою постель и прикроватную тумбочку;
- выполнять требования пожарной безопасности;
- соблюдать правила личной и общественной гигиены, сбор пищевых продуктов и бытовых отходов производить в специально отведенное место, салфетки после инъекций сбрасывать специальные емкости;
- при выписке из стационара сдать сестре-хозяйке ранее полученный медицинский и мягкий инвентарь;
- продуктовые передачи хранить в холодильнике в прозрачных полиэтиленовых пакетах с указанием № палаты, ФИО больного, даты получения продуктов, контролировать сроки годности продуктов, указанные на упаковке - при несоблюдении указанных условий, продукты будут утилизированы МО.

2.3. Посещение пациентов, находящихся на строгом постельном режиме, допускается только с разрешения лечащего врача и заведующего отделением, при наличии сменной обуви и халата.

2.4. Самовольный уход пациент пациента из стационара расценивается как отказ от медицинской помощи с соответствующими последствиями, за которые МО ответственности не несет.

3. ПАЦИЕНТАМ В МО ЗАПРЕЩАЕТСЯ

- Пронести в здания и служебные помещения МО огнестрельное, газовое и холодное оружие, ядовитые, радиоактивные, химические и взрывчатые вещества, спиртные напитки и иные предметы и средства, наличие которых, либо их применение (использование) может представлять угрозу для безопасности окружающих;
- Пронести в здания и служебные помещения МО крупногабаритные предметы (в т.ч. хозяйственные сумки, рюкзаки, вещевые мешки, чемоданы, корзины и т.п.);
- Находиться в служебных помещениях МО без разрешения Администрации;
- Потреблять пищу в коридорах, на лестничных маршах и других помещениях МО, не предназначенных для потребления пищи;
- Курить в зданиях, помещениях и на территории МО;
- Громко разговаривать, шуметь;
- Оставлять малолетних детей без присмотра;
- Выносить из МО документы, полученные для ознакомления;

- Изымать какие-либо документы из медицинских карт, со стендов и из папок информационных стендов;
- Размещать в помещениях и на территории МО объявления без разрешения администрации МО;
- Производить фото- и видеосъемку без предварительного разрешения администрации МО;
- Находиться в помещениях МО в верхней одежде, грязной обуви;
- Пользоваться служебным лифтом МО;
- Препраждать проезд санитарного транспорта к зданию(ям) МО.
- Проходить в здание и помещения МО в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с агрессивным поведением, имеющим внешний вид, не отвечающим санитарно-гигиеническим требованиям.
- Проносить в МО скоропортящиеся продукты;
- Использовать в палатах МО электронагревательные приборы, эл.плитки, кипятильники, электрические чайники, утюги, телевизоры и пр. электробытовую технику;
- Покидать палату во время врачебного обхода, выполнения назначений и процедур, во время тихого часа.
- Принимать посетителей в палате после 20.00 часов.
- Хранить в палате скоропортящиеся продукты питания, оружие, громоздкие вещи, легковоспламеняющиеся ядовитые и взрывчатые вещества.
- Нарушать назначенный врачом диетический режим – употребление паштетов, заправленных салатов, студней, заливных, пельменей, пирожков с начинкой, кондитерских изделий с заварным кремом, бутербродов, копченостей, цельного молока, простокваши, сырых яиц.
- Употреблять алкогольные напитки, наркотические средства, психотропные вещества.
- Самостоятельно, без разрешения лечащего врача принимать медикаменты, не указанные в листе назначения.
- Без разрешения лечащего врача самовольно покидать территорию больницы
- Во время госпитализации самостоятельно/самовольно, не согласуя с лечащим врачом/заведующим отделением, посещать других специалистов, какие-либо лечебные кабинеты и иные лечебные учреждения.
- В период госпитализации обращаться за выпиской льготных лекарственных средств и предметов медицинского назначения в поликлинику.
- Громко включать звуковые приборы.
- Допускать бестактное отношение к работникам медицинского учреждения.

4. ПРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ МЕЖДУ ПАЦИЕНТОМ И МО.

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

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

4.2. 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.

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

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

4.5. Ответ на письменное обращение, поступившее в администрацию МО, направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

5. ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА.

5.1. Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту в доступной, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии форме, лечащим врачом, заведующим отделением или иными должностными лицами организации здравоохранения. 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. Информация о состоянии здоровья пациента сообщается членам его семьи, **если пациент не запретил** сообщать им об этом или не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация. 323-ФЗ РФ ст. 22 (п.1,2)

5.2. В отношении несовершеннолетних и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья пациента предоставляется их законному представителю, а в отношении пациентов, по состоянию здоровья неспособных принять осознанное решение, - супругу (ге), а при его (ее) отсутствии – близким родственникам. (323-ФЗ РФ ст. 22 (п. 2.)).

5.3. В случае отказа пациента от получения информации о состоянии своего здоровья делается соответствующая запись в медицинской документации.

5.4. Информация, содержащаяся в медицинской документации, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента только по основаниям, предусмотренным законодательными актами РФ (323-ФЗ РФ ст. 13).

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

6.1. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, а также выписок из медицинской документации, справок и медицинских заключений утверждается Федеральным законом РФ, Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. (ФЗ № 323 от 21.11.2011 ст. 19 п.5.5., ст. 22, ст. 78, приказ МЗ и соц. развития от 29.06.2011 № 624-н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности» (в ред. Приказа МЗ и соц. развития от 24.01.2012 №31-н., приказ МЗ и соц. развития РФ от 02.05.2012 № 441н «Об утверждении порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»).

6.2. Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность больного, являются установленной формы листок нетрудоспособности или справка о временной нетрудоспособности (Форма 095-у – для учащихся), или справка об освобождении от служебных обязанностей. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, а также выписки из медицинской документации выдаются лечащим врачом. Выдача и продление документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность, осуществляются врачом после личного осмотра и подтверждаются записью в медицинской документации, обосновывающей временное освобождение от работы. В случае заболевания учащихся, студентов средних, специальных и высших учебных заведений для освобождения их от учебы выдается справка установленной формы.

6.3. За необоснованную выдачу, неправильное оформление листка нетрудоспособности (справки) врачи, которым предоставлено право их выдачи, привлекаются к ответственности в установленном Законодательством порядке.

6.4. Полученные пациентом листки нетрудоспособности и справки о временной нетрудоспособности должны быть заверены круглой печатью учреждения «Для листков нетрудоспособности».

6.5. Выписки из медицинской документации, справки и медицинские заключения оформляются в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания медицинских мероприятий, в произвольной форме с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации, подписываются врачом консультантом или лечащим врачом, заверяются печатью медицинской организации (печать для справок) в кабинете выдачи листов нетрудоспособности. Сведения о выдаче пациенту или его законному представителю справки, медицинского заключения, либо его дубликатов вносятся в медицинскую документацию пациента.

6.6. В медицинском заключении врачом консультантом в разделе «рекомендации» может быть назначено лечение с указанием конкретных лекарственных препаратов. В этом случае выписывается рецепт на рецептурном бланке установленного образца (приказ МЗ № 1175н от 20.12.2012 г). В соответствии с данным приказом, в рецепте должны быть указаны: международное непатентованное наименование препарата, дозировка, форма, кратность, сроки приема. Сведения о назначенном и выписанном препарате (наименование лекарственного препарата, разовая доза, способ и кратность приема или введения, длительность курса,

обоснование назначения лекарственного препарат) обязательно указываются в медицинской карте пациента.

6.7. Рецептурные бланки, предназначенные для выписывания лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение препаратов со скидкой («льготные рецепты») врачами не оформляются. Оформление «льготных» рецептов в соответствии с указанными в медицинском заключении рекомендациями врача, осуществляется в кабинете льготного лекарственного обеспечения МО.

6.8. Копии выписок из медицинской документации и копии медицинских заключений, в том числе повторные, выдаются гражданам или их законным представителям при личном обращении на имя начальника МО, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, в срок до 30 рабочих дней.

7. ГРАФИК МО И ЕЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ.

7.1. График работы МО и ее должностных лиц определяется правилами внутреннего трудового распорядка МО с учетом ограничений, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации.

7.2. Режим работы МО и его 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, рабочее время должностных лиц.

7.3. Прием населения (больных и их родственников) начальником МО или его заместителями осуществляется в установленные часы приема. Информацию о часах приема можно узнать на информационных стендах, расположенных на 1 этажах зданий МО в которых осуществляется медицинская помощь, у секретаря или в канцелярии.

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

8.1. Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных услуг, разработанным в соответствии с частью 7 статьи 84 232-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 39 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» и Постановлением Российской Федерации от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

8.2. Стоимость платных медицинских услуг определяется калькуляцией с учетом всех расходов, связанных с предоставлением этих услуг и указана в прейскуранте, который находится в кассе МО.

8.3. Информация о платных видах медицинской помощи и услуг, оказываемых населению МО, а также порядок и условиях их предоставления населению размещены на информационных стендах МО.

8.4. Учреждение обязано обеспечить граждан доступной и достоверной информацией о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

8.5. Расчеты с пациентами за оказание платных медицинских услуг осуществляются на основании заключенного договора с применением контрольно-кассовых аппаратов, с выдачей кассового чека пациенту.

8.6. Оплата любых услуг без использования контрольно-кассового аппарата в подразделениях МО для взрослого и детского населения категорически запрещена.

8.7. Оплата медицинских услуг не предоставляет право внеочередного обслуживания в ущерб гражданам, получающим медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

9. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

9.1. В случае нарушения настоящих Правил, пациенты несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

9.2. В случае причинения ущерба имуществу МО пациент обязан возместить причиненный ущерб в соответствии с нормами, установленными действующим гражданским законодательством.

9.3. Пациенты, нарушающие настоящие правила могут быть выписаны из стационара за нарушение установленного режима в МО. В листке нетрудоспособности производится отметка о нарушении режима лечения.