

УВЕДОМЛЕНИЕ

До заключения нижеизложенного договора, я, _____ (ФИО) подтверждаю, что предупрежден, о том что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего мне платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой мне платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья, а так же о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

подпись

ФИО

ДОГОВОР № _____

на оказание платных медицинских услуг в ГБУ РО «ДГБ» в г. Таганроге

г. Таганрог

« _____ » _____ 20 ____ г.

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Детская городская больница» в г. Таганроге (ГБУ РО «ДГБ» в г. Таганроге), имеющее лицензию № ЛО-41-01050-61/00360806 от 03.07.2019 года, действующую бессрочно, выданную Министерством здравоохранения Ростовской области (344029, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33 т. (863) 263-20-50) на осуществление медицинской деятельности по перечню пункта 7 к настоящему Договору, ИНН 6154035830, ОГРН 1026102587191 от 30.11.1994 г., что подтверждается свидетельством о постановке на учет Российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения, выданным Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 26 по Ростовской области от 29.12.2022 года, именуемое в дальнейшем Исполнителем, в лице главного врача Сергея Ивановича Тимофеева, действующей на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка), _____ именуемый(ая) в дальнейшем Потребителем Потребитель -

_____ [фамилия, имя и отчество

(при наличии) (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги)] с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем.

ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц.

потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям (пациентам).

1. Предмет и информационное обеспечение Договора.

1.1. Исполнитель с учетом положений настоящего Договора на основании обращения Потребителя обязуется оказать в соответствии с медицинскими показаниями платные медицинские услуги:

№	Код услуги	Наименование медицинской	Условия и сроки	Стоимость
---	------------	--------------------------	-----------------	-----------

п/п		услуги	оказания медицинской услуги	медицинской услуги
		Всего к оплате:		

надлежащего качества в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель обязуется принять и оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. При заключении настоящего договора Потребителю была предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа). Потребитель уведомлен о том, что отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

1.3. Потребитель ознакомился с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, и уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.4. Потребитель ознакомился с вывешенной на стенде Исполнителя и (или) на сайте медицинской организации в сети «Интернет» информацией по платным медицинским услугам и, получив от Исполнителя в доступной форме информацию о состоянии своего здоровья, наличии заболевания, диагнозе, методах диагностирования и лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также об ожидаемых результатах лечения, настоящим дает добровольное письменное согласие на медицинское вмешательство. Подписание настоящего Договора Потребителем свидетельствует о его информированности и добровольном согласии на предоставление платных медицинских услуг (Приложение №1), даже если они могут быть оказаны в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в том числе, территориальной), согласия на обработку персональных данных (Приложение №2).

1.5. Потребитель подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.6. При необходимости Потребителю могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

1.7. Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения; в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

1.8. Потребителю доведена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, почтовые адреса или адреса электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

2. Права и обязанности Сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. оказать Потребителю медицинские услуги:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций.

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

2.1.2. соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

2.1.3. обеспечить применение разрешенных в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

2.1.4. предоставлять Потребителю в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.1.5. предоставлять Потребителю достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

2.1.6. информировать Потребителя в доступной форме об осуществляемой медицинской деятельности и медицинских работниках Исполнителя, уровне их образования и их квалификации;

2.1.7. незамедлительно поставить в известность Потребителя о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю направления, а также противопоказания к предоставлению медицинской услуги.

2.1.8. По требованию Потребителя предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.9. Предоставить Потребителю (законному представителю Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие;

- копии медицинских документов (выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

- копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения), справку об оплате медицинских услуг по установленной форме, рецептурный бланк с поставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации, документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов). Запрашиваемые документы предоставляются Потребителю в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявления Исполнителю о предоставлении указанных документов. При поступлении заявления от Потребителя на предоставление копий медицинских документов (выписка из медицинских документов) в период нахождения Потребителя на стационарном лечении у Исполнителя, указанные документы предоставляются в течение 1 рабочего дня.

2.1.10. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.11. В случае выявления у Потребителя противопоказаний в отношении оказываемых по настоящему договору медицинских услуг, Исполнитель обязан уведомить Потребителя о

выявлении таких противопоказаний и приостановить оказание медицинских услуг до устранения Потребителем противопоказаний либо до внесения сторонами соответствующих изменений в перечень оказываемых по настоящему договору медицинских услуг.

2.1.12. Предоставлять платные медицинские услуги только при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан (Приложение № 1), без указания персональных данных пациента, получающего услуги **анонимно**.

2.1.13. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.1.14. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) обеспечить передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. на получение полной и достоверной информации о состоянии здоровья Потребителя и обстоятельствах, прямым или косвенным образом влияющих на состояние здоровья и результат лечения. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации.

Исполнитель не несет ответственности за осложнения или неэффективность лечения, возникшие в результате неисполнения Потребителем назначений, рекомендаций и советов медицинских сотрудников Исполнителя.

2.2.2. требовать от Потребителя соблюдения правил оказания медицинских услуг;

2.2.3. в случае опоздания Потребителя в назначенное время на прием к врачу более чем на 20 минут осуществлять прием следующих граждан. При этом прием Потребителя будет произведен в этот день только при наличии у Исполнителя такой возможности и в то время, которое сможет выделить для этого специалист Исполнителя;

2.2.4. в случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2.2.5. подписанием настоящего договора Потребитель подтверждает, что он информирован о необходимости строгого соблюдения исходящих от медицинского работника, оказывающего медицинские услуги по настоящему договору, рекомендаций в отношении режима лечения, схемы приема лекарственных препаратов и проведения лечебных процедур, предписанной диеты и иных ограничений, обусловленных достижением наиболее эффективного результата оказания медицинских услуг. Нарушение Потребителем выданных ему рекомендаций рассматривается сторонами в качестве отказа от устранения обстоятельств, которые могут снизить качество оказываемой услуги, в связи с чем Исполнитель на основании ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей» вправе отказаться от исполнения настоящего договора и потребовать возмещения убытков.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. своевременно оплачивать Исполнителю предоставленные услуги в порядке и в сроки, предусмотренные настоящим договором;

2.3.2. предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения. Нарушение указанной обязанности Потребителем является исключительно его риском;

2.3.3. выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающего ему по договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания Исполнителя, предписанные на период после оказания услуг;

2.3.4. соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, правила внутреннего распорядка и режим работы Исполнителя;

2.3.5. отказаться на весь курс лечения от употребления алкогольных напитков;

2.3.6. согласовывать с лечащим врачом употребление любых терапевтических лекарственных препаратов, лекарственных трав и нетрадиционных методов лечения;

2.3.7. ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. на получение консультаций врачей-специалистов;

2.4.2. на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

2.4.3. на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья;

2.4.4. на получение лечебного питания при нахождении Потребителя на лечении в стационарных условиях;

2.4.5. на защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

2.4.6. на отказ от медицинского вмешательства;

2.4.7. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.5. Потребитель вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего договора, оплатив Исполнителю услуги, оказанные до получения извещения о расторжении настоящего договора, и возместив Исполнителю расходы, произведенные им до этого момента в целях исполнения настоящего договора.

2.6. Стороны обязуются согласовывать все непредвиденные случаи, возникающие в процессе оказания медицинских и немедицинских услуг.

3. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты.

3.1. Стоимость услуг по настоящему договору определяется исходя из действующего у Исполнителя прейскуранта в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг и составляет _____ (_____) руб.

3.2. Оплата Потребителем стоимости услуг осуществляется путем перечисления суммы денежных средств, указанных в пункте 3.1 настоящего Договора, в кассу Исполнителя наличными средствами или путем внесения на расчетный счет Исполнителя в безналичном порядке, указанный в настоящем договоре.

3.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение.

3.3. В случае оказания медицинских услуг по программе ДМС Потребитель оплачивает фактически оказанные ему медицинские услуги, не входящие в предусмотренную программу ДМС, самостоятельно в соответствии с условиями настоящего договора.

3.4. После наличной оплаты Потребителю выдается контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий произведенную оплату оказанных ему медицинских или иных услуг.

3.5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Потребителя, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг не возвращается пациенту.

3.6. Потребитель ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора.

4. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг.

4.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления потребителя (законного представителя потребителя) и согласия Потребителя приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Потребителя.

4.2. Медицинские услуги оказываются исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами, другими документами в соответствии с действующим законодательством России.

4.3. Потребитель предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью

4.4. Срок (дата) оказания и время ожидания медицинских услуг:

4.5. Настоящий договор может быть прекращен досрочно в соответствии с п. 2.2.5. и п.2.5. договора, по соглашению Сторон либо в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4.6. О намерении досрочного прекращения настоящего договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за три дня до предполагаемой даты его прекращения.

5. Врачебная тайна.

5.1. Исполнитель гарантирует неразглашение передаваемых Потребителем сведений, составляющих врачебную тайну: информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Потребителя, его диагнозе и иных данных, полученных при его обследовании и лечении. С согласия Потребителя или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам. Предоставление сведений,

составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя или его законного представителя допускается в случаях, установленных законодательством РФ и настоящим договором.

5.2. Потребитель разрешает Исполнителю предоставлять сведения о факте своего обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении, следующим лицам:

6. Ответственность Сторон за невыполнение условий договора.

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несёт ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Риск причинения вреда жизни и здоровью Потребителя при оказании услуг, связанных с профессиональной медицинской деятельностью, может быть застрахован.

6.4. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 2.2.1 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 2.2.5. настоящего договора.

6.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

7. Порядок изменения и расторжения договора

7.1. Настоящий Договор может быть изменен и дополнен по соглашению Сторон.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

7.4. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

8. Порядок рассмотрения споров

8.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, могут разрешаться путем переговоров в досудебном порядке.

8.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

8.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

9. Иные условия, определяемые по соглашению Сторон.

9.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения своих обязательств сторонами.

9.2. Конкретная информация, касающаяся предмета настоящего договора, хода его выполнения и полученных результатов, признается конфиденциальной.

9.3. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и защиту полученной друг от друга информации и не допускать ее разглашения, за исключением установленных законодательством РФ случаев.

9.4. Все изменения и дополнения к настоящему договору, требующие взаимного согласия Сторон, будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон (либо ими лично).

9.5. Настоящий Договор составлен в 2-х имеющих одинаковую юридическую силу экземплярах: 1 – для Исполнителя, 1 – для Потребителя.

10. Перечень медицинских услуг

10.1. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-41-01050-61/00360806 03.07.2019 года, выданной бессрочно, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

В соответствии с лицензией Исполнитель вправе оказывать следующие медицинские услуги (выполнять работы):

Перечень работ, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией (ул. Ленина, 218):

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гастроэнтерологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, мануальной терапии, медицинской реабилитации, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии, ревматологии, рефлексотерапии, сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; спортивной медицине; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: гастроэнтерологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре; мануальной терапии; медицинской реабилитации, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; ревматологии; рефлексотерапии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; спортивной медицине; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

Перечень работ, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией (ул. Ломакина, 57):

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, педиатрии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии, стоматологии детской; травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, хирургии, эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, диетологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре; медицинской статистике, неврологии, нефрологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии, спортивной медицине; стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндоскопии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, диетологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, неонатологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному

здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, спортивной медицине; стоматологии детской; стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, челюстно-лицевой хирургии, эндоскопии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, диетологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, неонатологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, спортивной медицине; соматологии детской; стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, хирургии (комбустиологии), челюстно-лицевой хирургии, эндоскопии.

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым).

11. Адреса и реквизиты Сторон.

Исполнитель

ГБУ РО «ДГБ» в г. Таганроге
Юридический адрес: 347935, Ростовская обл., г. Таганрог
ул. Ломакина 57
Платежные реквизиты:
ИНН 6154035830 КПП 615401001
р/с 03224643600000005800 в
ОТДЕЛЕНИЕ Ростов-на-Дону Банка
России //УФК по Ростовской области г.
Ростов-на Дону Министерство
финансов (ГБУ РО «ДГБ» в г.Таганроге л/с
20806007620)
к/с 40102810845370000050; БИК
016015001 Назначение платежа: КБК
00000000000000000130
ОГРН – 1026102587191 ОКВЭД 86.10
ОКОНХ – 91511 ОКАТО 60437000000
ОКПО – 01941839
тел./факс (8-8634) 399-506, 399-518
dgb_tag@spark-mail.ru
Главный врач _____ С.И.Тимофеев

Потребитель

Ф.И.О. : _____
Дата рождения _____
Адрес: _____

Паспорт: серия _____ № _____
Выдан: _____

Тел. _____
Подпись _____

М.П.

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных.

Я, гражданин(ка) _____, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. “О персональных данных” № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ГБУ РО «ДГБ» в г. Таганроге (далее — Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью — в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС), УФМС РФ, ОУФМС РФ

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Подпись субъекта персональных данных (доверенного лица, родителя) _____

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____

(Ф.И.О. гражданина)

« _____ » _____ г.рождения, зарегистрированный(ая) по адресу: _____

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в Государственное бюджетное учреждение Ростовской области « Детская городская больница » в г.Таганроге.

Медицинским работником _____ (должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

_____ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

_____ (подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)