

Государственное учреждение здравоохранения
«Городская больница № 11 г. Тулы»

ПРИКАЗ

«24» 07 2017 года

№ 237-к

Об организации оказания платных медицинских
услуг в ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы»

На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», приказа министерства здравоохранения Тульской области от 09.01.2013 № 1 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг в медицинских организациях Тульской области, подведомственных министерству здравоохранения Тульской области», в соответствии с Правилами предоставления платных медицинских услуг в целях организации предоставления платных медицинских услуг в ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить перечень и прейскурант платных медицинских услуг ГУЗ «Городская больница № 11 г. Тулы» (Приложение № 1).

2. Ответственным за организацию платных медицинских услуг назначить заместителя главного врача по лечебным вопросам Свиридова В.В.

3. Ответственность за оказание платных медицинских услуг и ведение учета платных медицинских услуг в структурных подразделениях возложить на заведующих структурными подразделениями.

4. Заместителю главного врача по экономическим вопросам Клейменовой Е.А. организовать расчет стоимости оказываемых видов платных медицинских услуг в случае необходимости индексации.

Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом расходов, связанных с предоставлением платных медицинских услуг.

При увеличении цены на коммунальные услуги, медикаменты, росте заработной платы производить индексацию цены на медицинскую услугу, но не чаще 1 раза в квартал.

Цены на медицинские услуги по договорам с предприятиями (организациями) устанавливать на основе расчетной калькуляции по согласованию с заказчиком или на договорной основе по протоколу согласования цены.

Государственное регулирование цен (тарифов) на медицинские услуги путем установления фиксированных цен, предельных цен, надбавок,

предельных коэффициентов изменения цен, предельного уровня рентабельности и т.д. не применяется.

Основой формирования цены на платные медицинские услуги считать принцип полного возмещения затрат на их оказание.

5. Утвердить типовой договор на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 2).

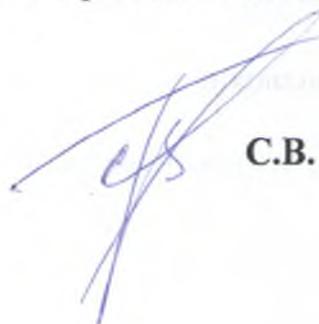
5. Главному бухгалтеру Алексахиной Н.В. организовать учет поступающих денежных средств.

6. Приказ вступает в силу с момента подписания.

7. Приказы от 03.03.2017 № 97а-К, от 06.07.2017 № 216-К, от 10.01.2014 № 15а-К признать утратившим силу.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

**Главный врач ГУЗ «Городская
больница № 11 г. Туль»**

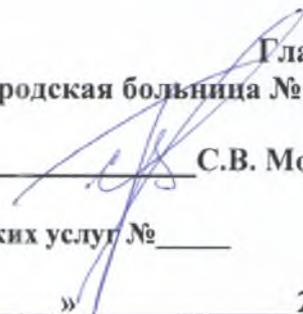


С.В. Могильников

Исп. Фролова Е.Н.
Тел. 55-34-29

Утверждаю

Главный врач
ГУЗ «Городская больница № 11 г.Тулы»


С.В. Могильников

Договор на оказание платных медицинских услуг № _____

г. Тула

« ____ » _____ 201_ г.

Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 11 г.Тулы» в лице главного врача Могильникова Спартака Владимировича, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») № ЛО-71-01-001585 от 19 мая 2016г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и _____

именуемый в дальнейшем «Потребитель», совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор оказания платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель берет на себя обязательство оказать Потребителю медицинские услуги (далее - Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель обязуется оплатить их в порядке, размере и сроки, установленные настоящим Договором.

1.2. Виды диагностического обследования и лечения, предоставляемых Потребителю (перечень платных медицинских услуг), указаны в Приложении № 1 к Договору, являющемуся его неотъемлемой частью.

1.3. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа указаны в Приложении № 2 к Договору, являющимся его неотъемлемой частью.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Потребитель обязуется:

- 2.1.1. оплатить Услуги в размере и порядке, указанном в пункте 3 настоящего Договора;
- 2.1.2 до назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую или могущих оказать влияние на протекание или лечение заболевания;
- 2.1.3. выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время предоставления Услуг;
- 2.1.4. соблюдать график приема врачей-специалистов;
- 2.1.5. соблюдать внутренний режим (правила внутреннего распорядка) нахождения в медицинской организации;
- 2.1.6. при предоставлении Услуг сообщать Исполнителю (лечащему врачу) о любых изменениях самочувствия;
- 2.1.7. отказаться на время предоставления Услуг от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, (при наличии такой возможности по состоянию здоровья Потребителя), алкоголесодержащих напитков; прием любых вышеуказанных препаратов, не назначенных Исполнителем, согласовывать с лечащим врачом;

2.1.8. согласовывать с Исполнителем (лечащим или дежурным врачом) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т. д., не назначенных в ходе лечения лечащим врачом;

2.1.9. дать добровольное согласие на медицинское вмешательство;

2.1.10. предоставить добровольное информированное согласие на получение данного вида медицинской помощи в рамках настоящего договора на оказание платных медицинских услуг; отказ от получения Услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевых программ (Приложение № 6).

2.2. Потребитель имеет право:

2.2.1 требовать от Исполнителя предоставления сведений о наличии лицензии, расчета стоимости оказываемых Услуг;

2.2.2 получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, получать отражающие состояние здоровья медицинские документы (копии) и выписки из медицинских документов, а также об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.2.3. отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме) с полным возмещением фактически понесенных Исполнителем расходов, затраченных на лечение Потребителя;

2.3. Исполнитель обязуется:

2.3.1 предоставлять Услуги, качество которых должно соответствовать условиям Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида с соблюдением в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по письменному заявлению Потребителя в виде осуществления отдельных медицинских вмешательств, в том числе, в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

2.3.2 использовать в процессе лечения только лицензированные, запатентованные способы, рекомендованные российской и общемировой медицинской практикой;

2.3.3. предоставлять Потребителю (его законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

о состоянии здоровья Потребителя, 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 Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

2.3.4. в период предоставления Услуг осуществлять все возможные действия в целях достижения значительного улучшения состояния здоровья Потребителя;

2.3.5. выдавать Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения Услуг.

2.3.6. не использовать без согласования с Потребителем способов лечения, медицинских препаратов и процедур, способных нанести вред здоровью и самочувствию Потребителя;

2.3.7. соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Потребителя (врачебную тайну), а также персональных данных Потребителя;

2.3.8. в случае если при предоставлении 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;

2.3.9. при оказании Услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Потребителя соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- соблюдения внутреннего режима нахождения в медицинской организации;
- соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний;

2.4.2 по своему усмотрению продлить предоставление Услуг Потребителю (по согласованию с Потребителем);

2.4.3 использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации;

2.4.4 в одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему Договору при неисполнении Потребителем своих обязательств, предусмотренных настоящим Договором, а в ситуациях, не предусмотренных Договором, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. При этом Исполнитель возмещает Потребителю стоимость оказанных услуг пропорционально оставшемуся сроку лечения;

2.4.5 в случае если при предоставлении 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 от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

2.5. Услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (его законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, а также при наличии согласия на обработку персональных данных.

3. Цена и порядок оплаты Услуг

3.1. Стоимость Услуг устанавливается действующим у Исполнителя прейскурантом и составляет _____

3.2. Оплата Услуг осуществляется Потребителем

В течение 3 дней с даты заключения договора *(только при наличии гарантийного письма от Пациента)*

путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. 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 процедур либо оперативного вмешательства и иных затрат на лечение. Данные изменения к Договору должны быть произведены в простой письменной форме и подписаны обеими сторонами Договора в виде дополнительного соглашения к настоящему договору.

3.4. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, документ установленного образца).

3.5. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения Услуг Договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

3.6. По требованию Потребителя Исполнителем составляется смета, являющаяся приложением к договору.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной Услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора, либо вследствие непреодолимой силы.

5. Прочие условия

5.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, стороны будут по возможности решать путем ведения переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ по месту нахождения Исполнителя.

5.2. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и распространяет свое действие на правоотношения сторон, возникшие с

5.3. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и завершается получением Потребителем Услуги (подтверждением получения Потребителем Услуги является Акт оказанных услуг, а также документ о состоянии здоровья Потребителя).

5.4. Договор составляется в 2 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Потребителя.

5.5. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из Сторон с обязательным предварительным уведомлением другой Стороны.

5.6. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в письменном виде и согласовываются Сторонами.

6. Адреса и реквизиты сторон

Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию:

Орган, выдавший документ: Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы №10 Тульской области

Дата выдачи: 25.12.2012 г.

Бланк: серия 71 № 002287746

Приложения:

Приложение № 1 - Виды диагностического обследования и лечения (перечень платных медицинских услуг), назначенные Потребителю;

Приложение № 2 - Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»);

Приложение № 3 - 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

Приложение № 4 - Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, не входящих в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие

Приложение № 5 - Согласие субъекта персональных данных на обработку своих персональных данных

Приложение № 6 - отказ от получения Услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальных

программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и (или) целевых программ

Исполнитель

Государственное учреждение здравоохранения
«Городская больница № 11 г.Тула
ИНН 7105008680
КПП 710501001
Л/с- 105.70.071._
Р/с- 40601810370033000001
Министерство финансов Тульской области
(ГУЗ « Городская больница № 11 г.Тула»)
Отделение по Тульской области
Главного управления Центрального банка
Российской Федерации
по Центральному федеральному округу
(сокращенное наименование-Отделение Тула г.Тула)
БИК 047003001
ОКТМО 70701000
300027 г.Тула ул.Чаплыгина, 13
Тел.факс 45-53-70

Главный врач
ГУЗ «Городская больница № 11 г.Тулы

_____ С.В. Могильников
М.П.

Потребитель

ФИО
Дата рождения
Паспорт:
Выдан
Адрес:
Тел.

Подпись: _____

Виды диагностического обследования и лечения (перечень платных медицинских услуг), назначенные Потребителю:

Виды диагностического обследования и лечения (платных медицинских услуг).

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во исследований	Цена, руб.	Сумма, руб.
1.				
ИТОГО:				

Исполнитель

Потребитель:

Главный врач ГУЗ «Городская больница № 11
г.Тулы»

_____ С.В. Могильников
М.П.

Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)

Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-71-01-001585

Дата регистрации от 19 мая 2016 г.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией:

Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности:

1) 300027 г. Тула, ул. Чаплыгина 13;

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии;
- при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неотложной медицинской помощи;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: неотложной медицинской помощи, травматологии и ортопедии;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, рентгенологии, рефлексотерапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, хирургии (абдоминальной), 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: гистологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, рентгенологии, рефлексотерапии, сестринскому делу, терапии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, хирургии (абдоминальной), эндоскопии.
- при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, гистологии, диетологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, мануальной терапии, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, паразитологии, патологической анатомии, педиатрии, рентгенологии, рефлексотерапии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, хирургии (абдоминальной), эндоскопии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при проведении медицинских осмотров по: медицинские осмотры (предрейсовые, послерейсовые);
- при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

При обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях организуются и выполняются работы (услуги) по заготовке, хранению донорской крови и (или) ее компонентов: хранению донорской крови и (или) ее компонентов.

2) 300027, г. Тула, ул. Металлургов, д. 40.

в части заявленных работ (услуг):

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лабораторной, диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике, вакцинации (проведению профилактических прививок), гигиеническому воспитанию неотложной медицинской помощи;
- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии, вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неотложной медицинской помощи, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии, офтальмологии, профлатологии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, рефлексотерапии, травматологии и ортопедии, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии.

- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: кардиологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, рентгенологии, рефлексотерапии, травматологии и ортопедии, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии.

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: кардиологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, пульмонологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сестринскому делу, терапии, травматологии и ортопедии, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при проведении медицинских осмотров по, медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам профилактическим;
- при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;
- при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности.

3) 300034 г. Тула, ул. Братьев Жабровых, д. 2-4,

в части заявленных работ (услуг):

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: инфекционным болезням;
- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: инфекционным болезням;

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: инфекционным болезням, сестринскому делу;

- при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: инфекционным болезням, сестринскому делу;

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

При проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

4) 300016, г. Тула, ул. Metallургов, д. 39/ул. Волкова, д. 10,

в части заявленных работ (услуг):

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лабораторной, диагностике, сестринскому делу, физиотерапии;

-при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии.

-при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике;

- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике;

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: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), лабораторной диагностике, сестринскому делу, терапии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

5) 300016, г. Тула, ул. Пржевальского, д. 2,

в части заявленных работ (услуг):

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лечебному делу, физиотерапии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при проведении медицинских осмотров: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

6) 300016, г. Тула, ул. Пржевальского, д. 3,

в части заявленных работ (услуг):

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лечебному делу.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при проведении медицинских осмотров: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

7) 300016, г. Тула, ул. Дачная, д. 26.

в части заявленных работ (услуг):

-при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лечебному делу.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при проведении медицинских осмотров: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

8) 300016, г. Тула, ул. Прируская, д. 1б.

в части заявленных работ (услуг):

-при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лечебному делу.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при проведении медицинских осмотров: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

9) 300016, г. Тула, ул. 5-я Криволученская, д. 3.

в части заявленных работ (услуг):

-при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лечебному делу.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-при проведении медицинских осмотров: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным)

Наименование, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа:

Министерство здравоохранения Тульской области, адрес: Тула, ул. Оборонная, 114, корп.Г, телефон +7 (4872) 31-20-33

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

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

_____ государственном учреждении здравоохранения «Городская больница № 11 г.Тулы» .
(полное наименование медицинской организации)

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 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья /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)

« _____ » _____ г.
(дата оформления)

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, не входящих в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие

Я, _____ ,
 (Ф. И. О. гражданина)

« _____ » _____ г. рождения, зарегистрированный

по адресу: _____ ,
 (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, не входящих в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие, для получения медицинской помощи /получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

_____ .
 (полное наименование медицинской организации)

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, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья/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)

« _____ » _____ г.
 (дата оформления)

**Согласие субъекта персональных данных
на обработку своих персональных данных**Я, _____
(фамилия субъекта персональных данных)_____
(имя субъекта персональных данных)_____
(отчество субъекта персональных данных)

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.2006 года "О персональных данных", даю свое согласие оператору персональных данных – ГУЗ «Городская больница № 11 г.Тулы» на обработку моих персональных данных, включая фамилию, имя, отчество, идентификационный номер налогоплательщика, адрес места жительства, телефон, паспортные данные в целях предоставления оператором мне немедицинских услуг.

Предоставляю Оператору, право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств при предоставлении мне медицинских/немедицинских услуг на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с исполнительными органами государственной власти, страховыми компаниями и др. с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Срок хранения моих персональных данных неограничен.

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

Настоящее согласие действует бессрочно.

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 1 месяца.

Дата «___» _____ 20___ года

Подпись _____

Согласие на получение Услуги в рамках получения платных медицинских услуг

Я, _____,
(Ф. И. О. гражданина/законного представителя гражданина)

« _____ » _____ г. рождения, зарегистрированный

по адресу: _____,
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю добровольное согласие на получение Услуги, указанной в Приложении № 1 к настоящему договору, в соответствии со статьей 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» в государственном учреждении здравоохранения «Городская больница № 11 г.Тулы» (полное наименование медицинской организации)

в рамках получения платных медицинских услуг.

Мне в доступной форме предоставлена информация 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.

Настоящим согласием я отказываюсь от получения Услуги без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Я, пациент государственного учреждения здравоохранения «Городская больница № 11 г.Тулы» (или законный представитель пациента) не буду иметь каких-либо претензий к государственному учреждению здравоохранения «Городская больница № 11 г.Тулы» в случае развития негативных последствий, как результата моего отказа от получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

(подпись)

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

« _____ » _____ г.
(дата оформления)