

Утверждаю

Генеральный директор ООО «МАДЕЗ»

Л.М. Уфимцева

«14» апреля 2016 г.



Положение о порядке оказания платных медицинских услуг в ООО «МАДЕЗ».

В Положении используются следующие основные понятия:

"платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров;

"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 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

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

1. Общие положения

1.1. Платные медицинские услуги предоставляются исполнителем (Центром) потребителям на основании перечня услуг, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

1.2. Потребители имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи.

1.3. Платные медицинские услуги оказываются потребителям за счет их личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе за счет средств негосударственных источников финансирования - договоров добровольного медицинского страхования, заключенных страховыми компаниями с исполнителем (Центром), объем которых определен программами ДМС.

1.4. Цены на платные медицинские услуги устанавливаются исполнителем (Центром) самостоятельно.

1.5. Контроль над организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг осуществляют в пределах своей компетенции государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности исполнителя (Центра).

2. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Условием предоставления платных медицинских услуг является заключение договора с потребителем. Договор заключается потребителем и исполнителем (Центром) в письменной форме (Приложение 1).

- 2.2. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения РФ.
- 2.3. Платные медицинские услуги предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения РФ, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
- 2.4. Исполнитель (Центр) предоставляет платные медицинские услуги при самостоятельном обращении потребителя за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.
- 2.5. Исполнитель (Центр) обязана обеспечить сохранность персональных данных потребителей в соответствии с Федеральным законом № 153-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных». Обработка персональных данных осуществляется с письменного согласия (Приложение 2) субъекта персональных данных на обработку его персональных данных.

3. Порядок оформления информированного добровольного согласия.

- 3.1. Предварительным условием медицинского вмешательства является подписание с гражданином, родителями или его законным представителем информированного добровольного согласия:
 - для получения первичной медико-санитарной помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают информированное добровольное согласие (Приложение 3) на определенные виды медицинского вмешательства, которые включаются в перечень, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 N 390н "Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи";
 - Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства (Приложение 4) содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, (в ред. Федерального закона от 25.11.2013 N 317-ФЗ);
 - Гражданин, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения;
 - При отказе от медицинского вмешательства гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, в доступной для него форме должны быть

разъяснены возможные последствия такого отказа и отказ должен быть оформлен письменно по форме, (в ред. Федерального закона от 25.11.2013 N 317-ФЗ).

3.2. На медицинские вмешательства, не входящие в перечень вмешательств при выборе врача и медицинской организации, подписывается дополнительное добровольное информированное согласие.

4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Заключением договоров на оказание платных медицинских услуг и информированных согласий занимаются медицинские регистраторы Центра.

4.2. В договоре, который подписывается потребителем, указана возможность получения аналогичных услуг в рамках системы ОМС в ЛПУ по месту своего прикрепления.

5. Порядок и форма предоставления платных медицинских услуг

5.1. Платные медицинские услуги предоставляются после заключения договора и подписания информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан при первичном обращении в Центр.

5.2. Исполнитель (Центр) предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

5.3. Исполнитель (Центр) предоставляет 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.

5.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются 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».

5.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель (Центр) обязан предупредить об этом потребителя.

- 5.6. Без согласия потребителя исполнитель (Центр) не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
- 5.7. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг, договор расторгается. Исполнитель (Центр) информирует потребителя о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель оплачивает исполнителю (Центру) фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 5.8. Исполнитель (Центр) обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
- 5.9. До заключения Договора, исполнитель (Центр) уведомляет потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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.
- 5.10. Исполнитель (Центр) имеет право предоставлять льготы и скидки при оплате медицинских услуг отдельным категориям граждан за счет собственной прибыли, полученной при оказании платных медицинских услуг.

6. Порядок оплаты медицинских услуг

- 6.1. Медицинские услуги предоставляются исполнителем (Центром) по ценам, утвержденным директором организации, и не облагаются НДС на основании п.п.2 п. 2 ст.149 Налогового кодекса РФ.
- 6.2. Потребитель обязан оплатить предоставленные исполнителем (Центром) медицинские услуги в полном объеме. В случае если составлен дополнительный договор на конкретную услугу (программные продукты Центра), то необходимо внести предварительную оплату на условиях договора.
- 6.3. Платные медицинские услуги, которые получил потребитель, может оплатить любое заинтересованное лицо (предприятие, страховая компания, банк и др.)
- 6.4. Оплата за медицинские услуги производится путем наличных и/или безналичных расчетов в Центре с применением контрольно-кассовой машины и электронных платёжных карт.
- 6.5. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается акт выполненных работ, контрольно-кассовый чек.
- 6.6. Исполнитель (Центр) по требованию потребителя выдает справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации, заполненную в установленном порядке.

7. Ответственность учреждения

- 7.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель (Центр) несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Вред, причиненный жизни или здоровью потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем (Центром) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Порядок внесения изменений

- 8.1. Право инициативы по внесению изменений в настоящее положение принадлежит администрации и работникам Центра.
- 8.2. Отмена и/или внесение изменений в настоящее положение осуществляется приказом генерального директора.

Дата

г. Томск

ООО «МАДЕЗ», именуемое в дальнейшем «Центр», в лице ФИО Регистратора, действующего на основании Доверенности _____ и лицензии на осуществление медицинской деятельности _____, с одной стороны, и ФИО Пациента, паспорт, адрес, именуемый в дальнейшем Пациент, с другой стороны, а при совместном упоминании именуемые «Стороны», 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 и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

Пациент - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Прим.: при упоминании в тексте договора термина «пациент» в случае если пациентом является несовершеннолетнее физическое лицо, в порядке и объеме, предусмотренном действующим законодательством, права и обязанности пациента осуществляет законный представитель несовершеннолетнего.

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

1. Предмет договора

- 1.1. Центр на основании обращения Пациента обязуется оказать медицинские услуги: (далее – «услуги»), а Пациент оплачивает Центру оказанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим договором.
- 1.2. Центр оказывает медицинские услуги по адресу: г.Томск, просп. Ленина, 199; ул. Советская, 97б; ул. Советская, 98. При необходимости выезда по другому адресу все расходы Центра оплачивает Пациент.
- 1.3. Услуги должны быть оказаны в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.
- 1.4. В медицинской карте Пациента указываются его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз (результат обследования), предложенные варианты лечения (медицинских услуг) и выбранный Пациентом вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Пациента и медицинского работника, дата внесения записи.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Пациент вправе:

- 2.1.1. При подписании договора установить период и дни получения услуг в соответствии с графиком работы Центра.
- 2.1.2. Выбрать лечащего врача из штата Центра.
- 2.1.3. Получать информацию о своих правах, обязанностях и состоянии своего здоровья, а также назвать лиц, которым в интересах Пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

2.2. Пациент обязуется:

- 2.2.1. Явиться в день оказания медицинской услуги в указанное время и место.
- 2.2.2. Соблюдать режим работы Центра, правила поведения в медицинском учреждении, категорически воздерживаться от посещения помещений, доступ в которые ограничен.
- 2.2.3. Строго соблюдать требования лечащего врача, медицинских сестер и иных медицинских специалистов Центра.
- 2.2.4. Не приступать самостоятельно и не допускать третьих лиц к выполнению медицинских процедур и манипуляций, не принимать лекарственные препараты, не назначенные лечащим врачом.
- 2.2.5. Выполнять все рекомендации Центра, связанные с исполнением настоящего договора, а также с последующим плановым наблюдением в течение срока, установленному лечащим врачом, соблюдать указания Центра, предписанные на период после оказания мед услуг.
- 2.2.6. Информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

2.3. В Центре запрещено присутствие посторонних лиц (родственников, друзей пациента и пр.) в помещении при выполнении медицинских процедур и манипуляций. Нарушение указанного требования является самостоятельным основанием для расторжения настоящего договора по инициативе Центра.

2.4. Время присутствие у пациента посетителей (родственников, друзей и пр.) регламентируется лечащим врачом.

- 2.5. Центр обязуется провести диагностику, обследование и лечение в объеме и порядке, определенных настоящим договором.
- 2.6. Данные обследования, проведенного лечения, фото- и видеоматериалы могут быть использованы в научных целях и для педагогического процесса с устного или письменного согласия Пациента.
- 2.7. Центр вправе потребовать, а Пациент обязан предоставить индивидуальную медицинскую карту, заполненную ранее обращения в Центр, с целью более глубокого изучения общего состояния Пациента. При наличии у Пациента заболеваний, делающих запланированное лечение невозможным, Центр вправе отказать пациенту в оказании медицинских услуг. В этом случае внесенная Пациентом плата ему возвращается за вычетом стоимости обследования и консультации. Центр вправе получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Центр имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.
- 2.8. Центр вправе, учитывая индивидуальные особенности Пациента, самостоятельно выбирать оздоровительные меры, необходимые Пациенту в до- и послеоперационный период, а также устанавливать график посещений Центра после лечения.
- 2.9. Центр вправе предоставить Пациенту листок временной нетрудоспособности на весь срок пребывания в Центре.
- 2.10. В случае отказа Пациента от лечения (продолжения лечения) ему возвращается внесенная плата за вычетом стоимости проведенного обследования, лечения и консультаций.
- 2.11. Неуважительные, оскорбительные высказывания и действия в адрес работников Центра являются самостоятельным основанием для одностороннего расторжения настоящего договора по инициативе Центра.
- 2.12. При возникновении конфликтов стороны обязуются приложить максимум усилий для их разрешения путем переговоров.
- 2.13. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой стороны при исполнении настоящего договора, за исключением случаев, предусмотренных законом.
- 2.14. Центр обязуется:
 - 2.14.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах в соответствии с действующим законодательством;
- 2.15. Центр вправе:
 - 2.15.1. Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами;
 - 2.15.2. Представлять Пациенту материалы и заключения о ходе оказания медицинских услуг в печатном виде.
 - 2.15.3. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.
 - 2.15.4. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
3. Условия и сроки предоставления медицинских услуг
 - 3.1. Условия получения Пациентом медицинских услуг: _____
(амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно, вне медицинской организации, иное)
 - 3.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Центр обязан предупредить об этом Пациента. Без Пациента Центр не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
 - 3.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
 - 3.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Пациент оплачивает Центру фактически понесенные Центром расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
 - 3.5. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».
 - 3.6. Срок оказания медицинских услуг: <Дата Договора>
4. Цена договора и условия оплаты

- 4.1. Пациент оплачивает медицинские услуги по Прейскуранту, утверждённому Центром.
- 4.2. Пациент вносит не менее 100% стоимости услуг в кассу Центра в день оказания услуги;
- 4.3. Окончательная стоимость предоставленных медицинских услуг определяется при выписке Пациента. Цена договора может изменяться за счет неучтенных ранее исследований или процедур, либо невыполнения их ввиду каких-либо причин;
- 4.4. Стоимость медицинских услуг по данному договору составляет <СуммаПоДоговору> рублей.
- 4.5. Увеличение срока оказания длящихся услуг по желанию пациента возможно после дополнительной оплаты согласованного количества дней;
- 4.6. Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Центра или день внесения денежных средств в кассу Центра.
- 4.7. Дополнительные услуги оплачиваются на основании акта об оказанных услугах в день оказания медицинской услуги.
5. Ответственность сторон
- 5.1. Центр несет ответственность в соответствии с законодательством РФ за виновное причинение вреда здоровью и жизни Пациента.
- 5.2. За последствия невыполнения Пациентом рекомендаций и требований Центра Центр ответственности не несет. Невыполнение Пациентом рекомендаций и требований Центра является самостоятельным основанием для расторжения настоящего договора в одностороннем порядке с письменным уведомлением Пациента.
- 5.3. При досрочном расторжении настоящего договора по инициативе любой из сторон все исполненное сторонами до момента расторжения договора не подлежат возврату.
- 5.4. Сторона, считающая, что ее права по настоящему договору нарушены, обязана направить другой стороне письменную претензию. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в 30-дневный срок со дня ее получения. В случае неполучения ответа, либо получения неудовлетворительного ответа сторона, направившая претензию, может обратиться в суд.
6. Особые условия
- 6.1. Стороны понимают, что в процессе оказания медицинской услуги для любого пациента существует риск осложнений, независящих от качества и уровня оказания медицинской услуги, технологий, квалификации персонала, медикаментов и т.д. Стороны согласны с тем, что Центр не несет ответственности за возникновение данных осложнений, за исключением случаев, когда компетентной экспертной комиссией будет доказано, что виновные действия Центра явились непосредственной причиной данных осложнений.
- 6.2. Пациент информирован о возможности получения медицинских услуг без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи _____ (подпись Пациента).
7. Заключительные положения
- 7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех условий.
- 7.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.
8. Реквизиты и подписи сторон

Пациент: _____ (подпись, расшифровка подписи)

Центр: ООО "МАДЕЗ", 634034, Томская обл, Томск г, ул. Советская, д. 97Б, тел.(3822) 48-36-02, ИНН 7017049470, КПП 701701001, ОГРН 1027000851591.

СВ-ВО о внесении в ЕГРЮЛ серия 70 №001607396 рег. №1027000851591 ИФНС РФ по г. Томску от 25.10.2011

Представитель ООО «МАДЕЗ» по доверенности _____ ФИО Регистратора
М.П.

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, _____, адрес места жительства: _____, паспорт _____, в соответствии со статьями 9, 10, 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», подтверждаю свое согласие на обработку Обществом с ограниченной ответственностью «МАДЕЗ» («Центр женского здоровья»), ИНН: 7017049470, место нахождения: г.Томск, просп. Ленина, 199, ул. Советская, 97б, ул. Советская, 98 (далее -- Оператор), персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты паспорта (иного документа, удостоверяющего личность), реквизиты полиса добровольного медицинского страхования (ДМС), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, биометрические данные - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. В процессе оказания Оператором медицинской помощи я предоставляю право работникам Оператора передавать персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим лицам в целях оказания медицинских услуг.

Настоящим согласием я предоставляю Оператору право в соответствии с п.3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» осуществлять любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных). Оператор в том числе вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими порядок ведения и состав данных в учетно-отчетной медицинской документации, а также договором на оказание медицинской помощи по программе ДМС между Оператором и страховой медицинской компанией. Осуществлять информационное сопровождение клиента путем телефонной связи, СМС-сообщений, электронной почты и личного кабинета на сайте Оператора (<https://madez.ru>)

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по указанному выше договору на обмен (прием и передачу) персональными данными со страховыми компаниями с использованием машинных носителей информации, по каналам связи и(или) в виде бумажных документов, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, без специального уведомления меня об этом. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет. Передача персональных данных лицам помимо страховой медицинской организации и лиц, оказывающих медицинские услуги, в иных целях, помимо цели оказания медицинских услуг, может осуществляться только с моего письменного согласия. Настоящее согласие дано мной дата _____ и 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 роспись представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан:

- а) прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной до этого медицинской услуги;
- б) по истечении указанного выше срока хранения персональных данных (двадцать пять лет) уничтожить (стереть) все персональные данные, удалив их из баз данных автоматизированной информационной системы Оператора, а также уничтожить все копии на машинных носителях информации, без уведомления меня об этом.

Подпись субъекта персональных данных или его законного представителя _____ ФИО Пациента

Регистратор (подпись) _____ ФИО Регистратора

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), а именно могут проводиться: опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрягая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование. антропометрические исследования, термометрия, тонометрия, неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций, неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций, исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы), лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические, функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, рэоэнцефалография, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных), рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования, доплерографические исследования, введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикочно, медицинский массаж, лечебная физкультура.в ООО «МАДЕЗ» Центр женского здоровья

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 5 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 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)

« ____ » _____ Г.
(дата оформления)

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных 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)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в ООО «МАДЕЗ» Центр женского здоровья отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных 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 — виды медицинских вмешательств):

(наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____

(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

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

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

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

« ____ » _____ Г.

(дата оформления)