

Департамент здравоохранения Тюменской области
Государственное автономное учреждение здравоохранения
Тюменской области «Госпиталь для ветеранов войн»
(ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»)

ПРИКАЗ

«30» января 2024г.

№ 13

г. Тюмень

**Об утверждении Положения о порядке и условиях оказания платных
медицинских услуг ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»**

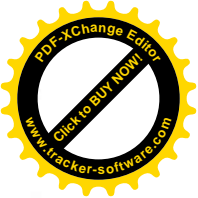
В соответствии с постановлением правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн», согласно приложения № 1;
2. Настоящий приказ вступает в силу с 01.04.2024 года;
3. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач

И.Ю. Ревников



СОГЛАСОВАНО:
Председатель профсоюзного комитета
ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»
С.Н. Моленъ
« _____ » 2024года



УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач
ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»
И.Ю.Ревнивых
« _____ » 2024г.



ПОЛОЖЕНИЕ

О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ГАУЗ ТО «ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН»

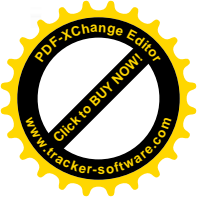
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг населению в ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» (далее - Положение) разработано на основании:

- Конституция Российской Федерации,
- Гражданского кодекса Российской Федерации,
- Трудового кодекса Российской Федерации,
- Налогового кодекса Российской Федерации,
- Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей",
- Постановлениями Правительства РФ от 11.05.2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006"
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- Федерального закона от 22.05.2003 г. № 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт»,
- Постановление Правительства РФ от 07.03.1995 N 239 "О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 г. N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг"
- Федеральная (базовая) и территориальная Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации и населению Тюменской области бесплатной медицинской помощи на соответствующий период (далее - Программы госгарантий);
- Федеральный закон от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности",
- Устава ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»,
- Иных нормативно-правовых актов, регулирующих правоотношения в сфере оказания платных медицинских услуг.

1.2 Данное Положение регулирует отношения между исполнителями и потребителями платных медицинских услуг, содержит условия, обязательные для сторон при заключении и исполнении договора оказания платных медицинских услуг.

1.3. Предоставление платных медицинских услуг Учреждением направлено на более полное удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, привлечение



дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения его работников.

1.4. Платные услуги оказываются в следующих случаях:

- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

- на иных условиях, чем предусмотрено территориальными программами и (или) целевыми программами.

При заключении договора по требованию потребителя (заказчика) предоставляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу, о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

1.5. Перечень медицинских услуг, которые могут быть оказаны Учреждением на платной основе, установлен в утвержденном прейскуранте.

1.6. Право на оказание Учреждением платных медицинских услуг предусмотрено Уставом, лицензией на медицинскую деятельность.

1.7. Медицинские услуги на платной основе предоставляются Учреждением в виде профилактической, лечебно-диагностической помощи.

1.8. Учреждение обеспечивает соответствие предоставляемых платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, разрешенным на территории Российской Федерации.

1.9. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, доступность и качество бесплатных медицинских услуг, гарантированных населению действующим законодательством.

1.10. Цена на платные медицинские услуги отражается в прейскуранте на платные медицинские услуги.

1.11. Не допускается двойная оплата одной и той же медицинской услуги из средств Фонда обязательного медицинского страхования (или бюджетных средств) и за счет средств потребителя платной услуги.

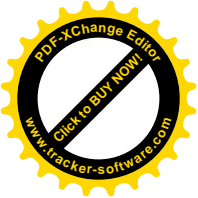
1.12. При получении платных медицинских услуг граждане имеют право на защиту своих интересов в соответствии с Законом РФ "О защите прав потребителей".

2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

Платные медицинские услуги – медицинские услуги, оказываемые Учреждением на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством.

Медицинская помощь – комплекс мероприятий (включая медицинские услуги, организационно-технические мероприятия, санитарно-противоэпидемические мероприятия, лекарственное обеспечение и др.), направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья.



Договор на оказание платных медицинских услуг – документ, согласно которому исполнитель обязуется по заданию потребителя (заказчика) оказать услуги (определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги.

Исполнитель услуги – Учреждение.

Пациент – потребитель (заказчик) медицинской услуги.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Учреждение обеспечивает размещение информации о платных медицинских услугах на информационном стенде, в удобном для обозрения месте, в наглядной и доступной форме.

3.2. Информация о платных медицинских услугах, оказываемых Учреждением, содержит:

- сведения о наименовании Учреждения, о его местонахождении (месте государственной регистрации);

- адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

- сведения о лицензии, сроке ее действия, органе, выдавшем лицензию;

- сведения об администрации Учреждения и лицах, ответственных за организацию оказания платных медицинских услуг;

- сведения о режиме работы Учреждения, подразделений, кабинетов, графиках работы специалистов;

- перечень видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно в рамках территориальной Программы государственных гарантий;

- виды медицинских услуг, предоставляемых Учреждением за плату с указанием их цены (прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги);

- условия предоставления и получения платных медицинских услуг;

- информацию о льготах, предоставляемых Учреждением для отдельных категорий граждан;

- сведения о правах, обязанностях, ответственности пациента и Учреждения;

- сведения о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих платные медицинские услуги;

- сведения о контролирующих организациях, с указанием их адресов и телефонов;

- иные сведения.

3.3. Предоставление платных медицинских услуг может осуществляться при наличии лицензии на осуществление медицинской помощи.

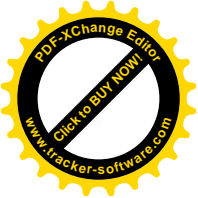
3.4. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с Прейскурантом на медицинские услуги, утвержденным главным врачом ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн».

3.5. Платные медицинские услуги оказываются на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми программами, включая в том числе:

- назначение и применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных действующим законодательством;

- при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (обследования и лечения ВИЧ-инфицированных и больных СПИД);

- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;



при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

3.6. При самостоятельном обращении пациента получить медицинскую услугу (медицинские услуги), предусмотренную (предусмотренные) Территориальной программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Тюменской области, за плату, исполнитель (врач, средний медицинский персонал) разъясняет пациенту условия и порядок бесплатного получения указанной услуги (услуг) и предоставляет для заполнения бланк «Информированное добровольное согласие пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе», «Согласие субъекта персональных данных, обратившегося в медицинскую организацию, на обработку его персональных данных» или «Согласие законного представителя субъекта персональных данных на обработку персональных данных субъекта персональных данных обратившегося в медицинскую организацию» (Приложение №1).

3.7. При оказании платных медицинских услуг в установленном порядке заполняется медицинская документация.

3.8. Платные медицинские услуги осуществляются Учреждением в рамках договоров:

- с пациентами (Приложение №2);
- с организациями, предприятиями, учреждениями.

3.9. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения, не допуская ухудшения условий оказания доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий в Тюменской области. Оказание платных медицинских услуг медицинским персоналом, входящим в штат Учреждения, осуществляется в основное рабочее время при наличии «Свободного окна».

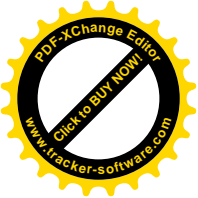
3.10. Платные медицинские услуги (с учетом их видов) предоставляются на базе действующих структурных подразделений (отделений).

3.11. Общее руководство за деятельностью учреждения в сфере оказания платных медицинских услуг осуществляет главный врач.

3.12. Руководитель структурного подразделения в сфере оказания платных медицинских услуг несет ответственность за организацию платных медицинских услуг и их исполнение, в соответствии с действующим законодательством РФ, иными нормативными и ненормативными актами. При этом на руководителя структурного подразделения возлагаются следующие обязанности:

- осуществление непосредственного руководства деятельностью специалистов, задействованных в предоставлении платных медицинских услуг;
- подбор и расстановка медицинского и обслуживающего персонала;
- обеспечение неукоснительного исполнения и соблюдения работниками требований действующего законодательства РФ, настоящего Положения, правил предоставления платных медицинских услуг населению, приказов учреждения, регламентирующих организацию работы по оказанию платных медицинских услуг населению, в том числе трудовой дисциплины, сохранности закрепленного за отделением имущества, медицинского оборудования, материальных и других ценностей;
- обеспечение систематического контроля за работой медицинского персонала по предоставлению платных медицинских услуг в строгом соответствии с Перечнем видов услуг, утвержденным по учреждению;
- принятие мер по устранению выявленных недостатков и нарушений;
- внесение предложений при разработке Перечня платных медицинских услуг;
- осуществление по поручению главного врача учреждения других обязанностей, связанных с оказанием платных медицинских услуг.

3.13. Персонал, участвующий в процессе предоставления платных медицинских услуг населению, в том числе хозяйственно-обслуживающий персонал, подчинены руководителям структурных подразделений, на базе которых эти услуги предоставляются.



3.14. В случае увеличения нагрузки платных медицинских услуг могут штатные единицы за счет платных услуг.

3.15. Медицинский персонал учреждения, непосредственно участвующий в предоставлении платных медицинских услуг осуществляет функции в соответствии с должностной инструкцией по занимаемой должности.

3.16. При предоставлении платных медицинских услуг заполняется медицинская документация в установленном порядке.

3.17. При предоставлении платных медицинских услуг в установленном законом порядке выдаются листки временной нетрудоспособности.

4. ПРАВИЛА ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРОВ НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Учреждение оказывает платные медицинские услуги на основании договоров, заключенных с пациентами (Приложение №2), организациями, предприятиями, учреждениями до начала оказания услуг.

4.2. Договор составляется в двух экземплярах, один из которых находится у исполнителя, другой выдается на руки пациенту.

Договоры с организациями на оказание платных медицинских услуг заключаются в письменной форме в двух экземплярах.

4.3. Услуги оказываются только при предъявлении пациентом документов, подтверждающих их оплату.

4.4. Принимать оплату за оказание платных медицинских услуг непосредственно медицинскому работнику категорически запрещается.

4.5. В случае если пациент отказался от получения Услуги, либо от получения ее в полном объеме, то пациент имеет право подать заявление о возврате денежных средств (Приложение №3). При возврате денежных средств, в обязательном порядке учитываются все расходы, понесенные учреждением по данному случаю.

4.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом пациента. Без согласия пациента исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

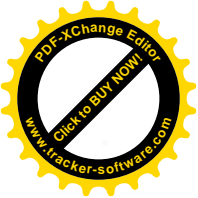
4.7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются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

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

4.9. Пациент обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

4.10. Пациенту 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)).

4.11. Исполнителем после исполнения договора по требованию выдаются пациенту (законному представителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.



5. ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕНЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

5.1. Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые Учреждением, устанавливается органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя.

5.2. Цены на медицинские услуги рассчитываются в технологической карте медицинской услуги, на основании действующих нормативно-правовых документов по каждому виду оказываемых услуг.

Технологическая карта включает следующие разделы:

– прямые расходы: расходы на оплату труда основного персонала с начислениями на оплату труда; расходы на лекарственные препараты, расходные материалы; амортизационные отчисления на медицинское оборудование.

– накладные расходы;

– себестоимость;

– рентабельность;

– расходы на дорогостоящие медицинские изделия и расходный материал;

– стоимость медицинской услуги;

5.3. Прейскурант на платные услуги рассчитывается учреждением самостоятельно в соответствии с требованием законодательства РФ, с учетом действующей в учреждении учетной политики. Прейскурант на платные услуги утверждается главным врачом учреждения.

5.4. Оплата услуг, оказываемых Учреждением, осуществляется в наличной или безналичной форме. При оплате услуг в наличной форме осуществляется внесение денежных средств в кассу Учреждения; при безналичной форме оплаты осуществляется перечисление денежных средств на соответствующий счет Учреждения. Оплата медицинских услуг в Учреждении производится с применением контрольно-кассовых машин.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И КОНТРОЛЬ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. ПРЕКРАЩЕНИЕ (ПРИОСТАНОВЛЕНИЕ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

6.1. В соответствии с действующим законодательством учреждение несет ответственность перед потребителями платных медицинских услуг за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, в том числе и за причинение вреда их здоровью и жизни в процессе предоставления этих услуг.

6.2. Основания ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора и порядок возмещения причиненного имущественного вреда, вреда здоровью и жизни пациента, уплаты неустойки (штрафа, пени), а также компенсации морального вреда, определяются в соответствии с действующим законодательством РФ.

По соглашению сторон (договору) указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной услуги, предоставления потребителю дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

6.3. В случае неудовлетворения качеством и сроками исполнения услуг по договору, их пациент вправе по своему выбору:

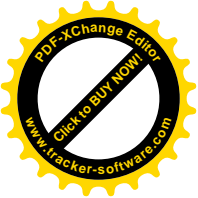
– потребовать назначить новый срок оказания услуги;

– потребовать исполнения услуги другим специалистом;

– расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

6.4. Качество оказанных медицинских услуг должно соответствовать условиям договора, а при неполноте условий договора – требованиям, обычно предъявляемым к работам соответствующего рода, а также обязательным требованиям по оказанию медицинской помощи.

6.5. Споры между Сторонами решаются путем переговоров, при не достижении соглашения споры, возникающие между потребителем и Учреждением, разрешаются в судебном порядке, в соответствии с законодательством Российской Федерации.



6.6. В случае если при оказании медицинских услуг здоровью пациента при лечении возмещается пациенту в полном объеме. Основанием для в ответственности на исполнителя перед пациентом (заказчиком – юридическим лицом) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, является наличие вины Исполнителя, установленной в порядке, предусмотренном законодательством.

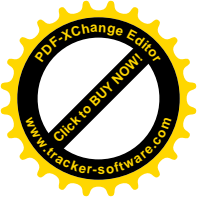
6.7. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение обязательств, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, либо нарушения пациентом установленных правил, которые он должен соблюдать (режим, выполнение процедур, посещение врачей-специалистов и т.д.);

6.8. Исполнитель освобождается от ответственности в случае сокрытия пациентом информации, которая могла бы повлиять на результат и качество медицинской услуги (аллергические реакции, индивидуальные особенности организма, наследственная предрасположенность, противопоказания, перенесенные заболевания и т.п.).

7. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И (ИЛИ) ДОПОЛНЕНИЙ В НАСТОЯЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ В УЧРЕЖДЕНИИ

7.1. При необходимости учреждение вправе вносить в настоящее положение, определяющий порядок предоставления платных медицинских услуг в учреждении, изменения и дополнения, не противоречащие законодательству в сфере платных медицинских услуг и настоящему положению.

7.2. Настоящее положение вступает в силу с 01.04.2023 и действует до 01.09.2026.



**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
ПАЦИЕНТА НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Дата _____

Я, потребитель _____
(ФИО потребителя или его законного представителя полностью)

в соответствии с Постановлением Правительства РФ №736 от 11.05.2023г., желаю получить медицинские услуги в ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн», при этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я получил(а) от работника ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн», в рамках программы государственных гарантий получения бесплатной медицинской помощи и даю свое согласие на предоставление мне платных медицинских услуг.

2. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько или целый комплекс платных медицинских услуг.

3. Мне разъяснено, и я полностью осознаю, что проводимое мне лечение (диагностическое обследование) не гарантирует 100% результат и что как при предоставлении медицинских услуг, так и после их предоставления, возможны различные осложнения, обусловленные индивидуальными биологическими особенностями организма.

4. Я полностью согласен с тем, что используемая при моем лечении (диагностическом обследовании) технология не может на 100% исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных индивидуальными биологическими особенностями организма, и в том случае, если предоставленная медицинская услуга была осуществлена с учетом всех необходимых требований, ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» не несет ответственности за их возникновение.

5. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения (диагностического обследования) я должен(на) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн».

6. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны(а) следующие виды медицинских услуг, которые я желаю получить на платной основе:

7. Я ознакомлен с действующим в ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» прейскурантом цен на платные медицинские услуги и согласен(а) оплатить стоимость указанной медицинской (их) услуг(и) в соответствии с ним.

8. Виды выбранных мною и согласованных с врачом платных медицинских услуг я согласен оплатить в кассу ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» либо безналичным перечислением на лицевой ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн».

9. Я проинформирован(а), что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных заведениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной(ых) медицинской(их) услуг (и) в ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн».

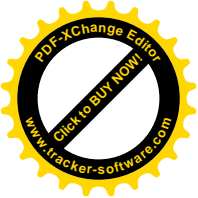
10. Настоящее информированное соглашение мной внимательно прочитано, претензий и замечаний к данному мною информированному согласию не имеется, в связи с чем, я даю согласие на проведение вышеуказанных медицинских услуг.

11. Информацию довел до Потребителя, работник медицинского учреждения

Ф.И.О. вторая, первая, высшая категория, ученая степень, звание – нужное подчеркнуть)

Исполнитель: _____

Потребитель: _____



Согласие субъекта персональных данных, обратившегося в медицинскую организацию, на обработку его персональных данных

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

паспорт _____, выдан _____,
(серия и номер)

_____,
(дата и наименование выдавшего органа)

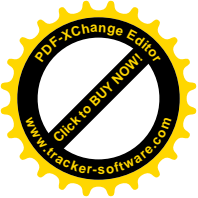
проживающий (-ая) по адресу: _____,
(по месту регистрации)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» (далее – Оператор), (Юридический адрес: Володарского ул., 47/1 дом, Тюмень, 625000, ИНН 7202028160, ОГРН 1027200801770) на обработку моих персональных данных, включающих: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), пол, число, месяц, год рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование подразделения органа, выдавшего документ), место жительства, в том числе сведения о регистрации по месту жительства, месту проживания, дата регистрации, место работы, должность, номер контактного телефона или сведения о других способах связи, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), данные полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии), данные полиса добровольного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии), сведения о законном представителе (при наличии), анамнез, диагноз заболевания (состояния), вид оказанной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, сроки оказания медицинской помощи, объем оказанной медицинской помощи, включая сведения об оказанных медицинских услугах, результат обращения за медицинской помощью, серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии), сведения о проведенных медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях и их результаты, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о социальных льготах, которые предоставляются в соответствии с законодательством Российской Федерации, социальный статус в целях: предоставления медицинской помощи, заключения и исполнения договора оказания медицинских услуг, ведения учета оказанных медицинских услуг, повышения качества оказания медицинских услуг (информирование о предоставляемых услугах).

Предоставляю Оператору право осуществлять при обработке моих персональных данных все действия (операции) 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 вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в информационные системы Оператора, хранилища (электронную базу данных, списки, реестры, регистры), а также учетные и отчетные формы в электронном и бумажном исполнении. Оператор вправе осуществлять обработку моих персональных данных централизованно в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, отраслевой информационной системе здравоохранения Тюменской области.

Оператор имеет право получать и передавать мои персональные данные, в том числе содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, на материальных носителях, в том числе в бумажном виде в следующие государственные органы, организации (учреждения):



- федеральному и территориальному фондам обязательного медицинского страхования;
- страховым медицинским организациям, осуществляющим мое страхование;
- организациям (учреждениям), осуществляющим на законном основании обработку медико-статистической информации;
- органам управления здравоохранением Российской Федерации, органам управления здравоохранением Тюменской области (без автономных округов) и органам управления здравоохранения Российской Федерации муниципальных образований (без автономных округов);
- иным медицинским организациям Российской Федерации (регионального и федерального уровней) на законном основании осуществляющих свою медицинскую деятельность.

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания в течение срока хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет 25 лет (Согласно Письму Минздрава России от 07.12.2015 № 13-2/1538 "О сроках хранения медицинской документации").

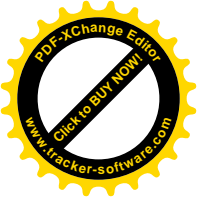
Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Подпись субъекта персональных данных:

(дата)

(подпись)

(инициалы, фамилия)



Согласие законного представителя субъекта персональных данных, обратившегося к медицинской организации, на обработку его персональных данных

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

паспорт _____, выдан _____,
(серия и номер)

_____,
(дата и наименование выдавшего органа)

проживающий (-ая) по адресу: _____,
(по месту регистрации)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие ГАУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» (далее – Оператор), (Юридический адрес: Володарского ул., 47/1 дом, Тюмень, 625000, ИНН 7202028160, ОГРН 1027200801770) на обработку персональных данных моего(-ей):

_____,
(Ф.И.О. подопечного)

паспорт/свидетельство о рождении _____, выдан _____,
(серия и номер)

_____,
(дата и наименование выдавшего органа)

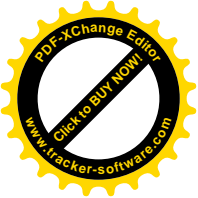
(в случае опекуинства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

зарегистрированного по адресу: _____

_____ ,
включающих: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), пол, число, месяц, год рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование подразделения органа, выдавшего документ), место жительства, в том числе сведения о регистрации по месту жительства, месту проживания, дата регистрации, место работы, должность, номер контактного телефона или сведения о других способах связи, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), данные полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии), данные полиса добровольного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии), сведения о законном представителе (при наличии), анамнез, диагноз заболевания (состояния), вид оказанной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, сроки оказания медицинской помощи, объем оказанной медицинской помощи, включая сведения об оказанных медицинских услугах, результат обращения за медицинской помощью, серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии), сведения о проведенных медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях и их результаты, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о социальных льготах, которые предоставляются в соответствии с законодательством Российской Федерации, социальный статус в целях: предоставления медицинской помощи, заключения и исполнения договора оказания медицинских услуг, ведения учета оказанных медицинских услуг, повышения качества оказания медицинских услуг (информирование о предоставляемых услугах).

Предоставляю Оператору право осуществлять при обработке персональных данных моего подопечного все действия (операции) 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 вправе обрабатывать персональные данные моего подопечного посредством внесения их в информационные системы Оператора, хранилища



(электронную базу данных, списки, реестры, регистры), а также учетные и отчетные формы в электронном и бумажном исполнении. Оператор вправе осуществлять обработку моих персональных данных централизованно в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, отраслевой информационной системе здравоохранения Тюменской области.

Оператор имеет право получать и передавать персональные данные моего подопечного, в том числе содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, на материальных носителях, в том числе в бумажном виде в следующие государственные органы, организации (учреждения):

- федеральному и территориальному фондам обязательного медицинского страхования;
- страховым медицинским организациям, осуществляющим мое страхование;
- организациям (учреждениям), осуществляющим на законном основании обработку медико-статистической информации;
- органам управления здравоохранением Российской Федерации, органам управления здравоохранением Тюменской области (без автономных округов) и органам управления здравоохранения Российской Федерации муниципальных образований (без автономных округов);
- иным медицинским организациям Российской Федерации (регионального и федерального уровней) на законном основании осуществляющих свою медицинскую деятельность.

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания в течение срока хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет 25 лет (Согласно Письму Минздрава России от 07.12.2015 № 13-2/1538 "О сроках хранения медицинской документации").

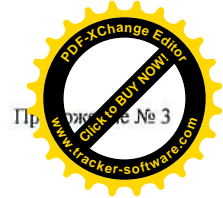
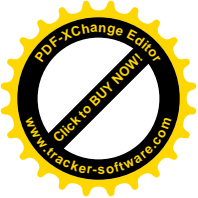
Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Подпись законного представителя субъекта персональных данных:

(дата)

(подпись)

(инициалы, фамилия)



Главному врачу ГАУЗ ТО
«Госпиталь для ветеранов войн»»

ФИО _____

Паспорт серия _____

Номер _____

Проживающего(ей) в

№ тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу вернуть мне денежные средства в размере _____ руб. ____ коп.
(_____ руб. _____ коп.)

- За 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

Основание (причина) возврата денежных средств: данная (ые) услуга, по договору № _____
не были оказаны в связи с (указать причину) _____

Оригиналы платежных документов, подтверждающих факт оплаты: кассовый чек, договор на оказание платных медицинских услуг, копию документа, удостоверяющего личность, прилагаю.

Дата _____

Подпись _____

Установлено:

В связи с вышеизложенным денежные средства подлежат возврату в размере
руб. ____ коп. _____ руб. ____ коп.)

Заведующий отделением (исполнитель): _____ / _____ /