Общество с ограниченной ответственностью
«Центр медицинских осмотров»

ПРИКАЗ

«10» 03 2017 № 11/1

г. Оренбург

«Об утверждении Положения
о предоставлении платных медицинских услуг в
ООО «Центр медицинских осмотров»

В целях более качественного оказания услуг и взаимодействия с пациентами в ООО «Центр медицинских осмотров»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о предоставлении платных медицинских услуг в ООО «Центр медицинских осмотров».
2. Ответственным за исполнение Положения назначить заведующего отделением медицинских осмотров – врача-терапевта Подзолкова В.Г.
3. Инспектору по кадрам Болтовой О.И. ознакомить с настоящим приказом всех сотрудников ООО «Центр медицинских осмотров» под роспись.
4. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач С.А. Редюкова

Исполнитель:
П.А. Колесник

Приложение к Приказу №11/1 от «10» 03 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
ООО «Центр медицинских осмотров»

_____ С.А. Редюкова
м.п.
«10» 03 2017 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о предоставлении платных медицинских услуг в ООО «Центр медицинских осмотров»

г.Оренбург, 2017

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
В ООО «Центр медицинских осмотров»

1.Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами:

- Гражданский кодекс РФ;
- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ;
- Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ;
- Закон РФ «О защите прав потребителей» от 7 февраля 1992 г. №2300-1;
- Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

1.2. Платные медицинские услуги оказываются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, за счет личных средств, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

1.3. ООО «Центр медицинских осмотров» так же может оказывать платные немедицинские услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги), предоставляемые дополнительно при оказании платной медицинской помощи и при оказании бесплатной медицинской помощи.

2. Основания для оказания медицинских услуг за плату

- отсутствие данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) в программе добровольного медицинского страхования;
- на условиях, отличающихся от предусмотренных программой (территориальной программой) и (или) целевыми программами – при наличии информированного добровольного согласия пациента (его законного представителя), данного в порядке, установленном Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее-Закон);
- оказание медицинской помощи по инициативе гражданина, кроме случаев, предусмотренных статьей 21 Закона, и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме;
- оказание плановой медицинской помощи гражданам иностранных государств и лицам без гражданства (помимо лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию), а так же гражданам Российской Федерации, не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию (кроме случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации);
- отсутствие страхового полиса ДМС и др.;
- профилактические и диагностические мероприятия, осуществляемые анонимно (кроме случаев, предусмотренных законодательством);

- оказание плановой медицинской помощи вне общей очереди при недопущении ухудшения условий оказания медицинской помощи другим лицам, обратившимся за медицинской помощью.

Предоставление услуг осуществляется с соблюдением действующих порядков оказания медицинской помощи в объеме соответствующих стандартов медицинской помощи либо - по просьбе пациента – в объеме, превышающем объем выполняемого (в связи с оказанием услуги) стандарта медицинской помощи.

3. Организация оказания платных медицинских услуг

3.1. Основным условием предоставления платных услуг является желание гражданина получить конкретную услугу на платной основе, оформленное в виде договора (проект договора находится в регистратуре).

При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы ООО «Центр медицинских осмотров» при условии, что не снижается доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по договорам ДМС и договорам с организациями и учреждениями.

3.2. Контроль за качеством платных медицинских услуг осуществляется руководством ООО «Центр медицинских осмотров».

3.3. В соответствии с законодательством РФ ООО «Центр медицинских осмотров» несет ответственность перед пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики и профилактики, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни пациента.

3.4. Претензии и споры, возникшие между пациентом и ООО «Центр медицинских осмотров», решаются по соглашению сторон. В случае возникновения спора или претензий, вопрос об их разрешении передается на рассмотрение врачебной комиссии при главном враче ООО «Центр медицинских осмотров». ООО «Центр медицинских осмотров» принимает все меры для урегулирования возникших разногласий.

3.5. ООО «Центр медицинских осмотров» обеспечивает пациентов бесплатной доступной и достоверной информацией, размещенной на информационных стендах о платных медицинских услугах, осуществляемых ООО «Центр медицинских осмотров» на основании перечня работ (услуг) и указанных в лицензии на осуществление такой деятельности.

3.6. Информация на стенде в частности должна содержать следующую информацию:

1) наименование медицинской организации, адресе ее местонахождения;
2) документе, подтверждающем факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц;
3) лицензии на осуществление медицинской деятельности, информацию о выдавшем ее органе;
4) перечне услуг (с указанием цен в рублях, условий, порядка, формы предоставления услуг и порядка их оплаты);
5) медицинских работниках, участвующих в предоставлении услуг, уровне их профессионального образования и квалификации;
6) режиме работы медицинской организации и графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении услуг;
7) а так же об адресах и телефонах министерства здравоохранения субъекта Российской Федерации, территориальных органов Росздравнадзора и Роспотребнадзора.

3.7. До заключения договора ООО «Центр медицинских осмотров» обязано письменно уведомить пациента (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего услугу (в том числе

относительно назначенного режима обследования и др.) могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента. Договор заключается в письменной форме, не менее чем в двух экземплярах, и должен содержать:
- сведения об исполнителе и лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- фамилию, имя и (если имеется) отчество, адрес места жительства и телефон пациента (его законного представителя);
- фамилию, имя и (если имеется) отчество, адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица либо наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица (при заключении договора между исполнителем и заказчиком);
- перечень услуг, предоставляемых в соответствии с договором, их стоимость, сроки и порядок их оплаты, а так же условия и сроки их предоставления;
- подпись представителя исполнителя (с указанием наименования его должности, фамилии, имени и (если имеется) отчества;
- подпись пациента (заказчика) (с указанием его фамилии, имени и (если имеется) отчества, а если заказчик является юридическим лицом, то, кроме того, указывается наименование должности лица-представителя заказчика);
- сведения об ответственности сторон за невыполнение условий договора;
-порядок изменения и расторжения договора;
- иные условия, определяемые по соглашению сторон договора.
По требованию пациента (заказчика) исполнителем составляется смета на предусматриваемые договором услуги. Смета является неотъемлемой частью договора.
3.8. При оказании медицинских услуг должны применяться медицинские изделия и иные расходные материалы, дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные средства, зарегистрированные в Российской Федерации.
3.9. Исполнитель обязан оказать платную медицинскую услугу, определенную Договором, с использованием собственных лекарственных средств, расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования и т.п., если иное не предусмотрено Договором.
3.10. Пациенту (законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме, с соблюдением норм медицинской этики должна быть предоставлена информация о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе.
3.11. Пациент (законный представитель) имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации у других специалистов, если это определено условиями Договора. По требованию пациента (законного представителя) ему предоставляются бесплатно копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, виды и объемы оказанных платных медицинских и иных услуг, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.
3.12. Информация, содержащаяся в медицинских документах пациента (о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании), составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента (законного представителя) только по основаниям, предусмотренным ст.13 Федерального закона от 21.11.2011. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Порядок оплаты медицинских услуг

4.1. Пациент (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и порядке, определенные договором (о чем ему выдается подтверждающий документ: чек, квитанция или иной документ

установленного образца). При отказе пациента – после заключения договора - от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом пациент (заказчик) оплачивает фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.2. После исполнения договора пациенту (его законному представителю) выдаются медицинские документы (их копии либо выписки из них), отражающие состояние здоровья пациента после оказания услуг. За неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством. Вред, причиненный жизни (здоровью) пациента в результате предоставления некачественной услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством.

4.3. Договор, кассовый чек или квитанция оформляются в кабинете платных услуг, либо в регистратуре лицами, уполномоченными на совершение данных действий приказом главного врача ООО «Центр медицинских осмотров».

4.4. Цены на медицинские услуги формируются исходя из себестоимости и необходимой прибыли с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения), качества и потребительских свойств услуг, степени срочности исполнения заказа.

Прейскурант цен утверждается главным врачом ООО «Центр медицинских осмотров».

Приложение: Проект договора на оказание платных медицинских услуг и приложения к нему на ___ листах.

Договор на оказание платных медицинских услуг № ____

г.Оренбург «__»_____201_г.

Общество с ограниченной ответственностью «Центр медицинских осмотров» дата внесения в ЕГРЮЛ 30.12.2016, наименование регистрирующего органа: Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 10 по Оренбургской области, Свидетельство серии 56 № 003696370, имеющее лицензию N ЛО-56-01-001955 от 22 марта 2017г., выданную Министерством здравоохранения Оренбургской области бессрочно, в лице _____, действующего на основании доверенности №____ от_____.201_, именуемое в дальнейшем "Центр", с одной стороны, и гражданин(ка)_____, (Ф.И.О., либо Ф.И.О. и статус законного представителя несовершеннолетнего – мать, отец, опекун, попечитель и т.д.), паспорт серия_____№_____, адрес места жительства_____именуемый в дальнейшем "Пациент", действующий от имени и в интересах _____ в дальнейшем именуемый «Потребитель» с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим Договором Центр обязуется оказать Пациенту медицинские услуги, перечисленные в Счете-заказе и в установленный срок, являющийся неотъемлемым приложением к настоящему Договору, а Пациент обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Центра, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг.

1.2. Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора предупрежден, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего услугу могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента. Качественный результат медицинских услуг возможен только при соблюдении режима, предписанного Центром.

1.3. Пациент подтверждает, что он ознакомлен с правилами поведения Пациента в ООО «Центр медицинских осмотров», а именно с графиком работы врачей, о запрете курения в помещениях и на территории Центра, а так же что в помещениях Центра запрещается находиться в верхней одежде; распивать спиртные напитки; употреблять наркотические средства, психотропные и токсические вещества; появляться в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения, за исключением необходимости в экстренной и неотложной медицинской помощи; использовать служебные телефоны в личных целях.

1.4. Сроки, указанные в пункте 1.1. настоящего договора, могут быть увеличены или уменьшены, если в процессе выполнения медицинских услуг появятся обстоятельства, влияющие на увеличение или уменьшение срока, указанного в пункте 1.1. настоящего договора, что отражается в Счете-заказе.

1.5. Если во время оказания медицинских услуг Пациент или Центр сочтут необходимым заменить один вид медицинских услуг другим, или возникла необходимость в дополнительной услуге, такая замена или дополнение услуги допускается по соглашению сторон, что отражается в Счете-заказе к настоящему Договору.

1.6. Не явка Пациента к назначенному времени получения услуги расценивается сторонами настоящего Договора как отказ от медицинского вмешательства. При наступлении указанного события (не явка Пациента) настоящий пункт является письменным отказом от медицинского вмешательства.

Под неявкой Пациента стороны понимают не посещение врача в назначенное время без предварительного письменного уведомления об уважительности причин неявки на осмотр к врачу.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Пациент обязуется:

2.1.1. заботиться о своем здоровье;

2.1.2. проходить медицинские осмотры в установленных законодательством случаях;
2.1.3. соблюдать правила поведения Пациента в медицинских организациях.
2.1.4. оплатить медицинские услуги в соответствии с действующим Прейскурантом. В соответствии с п/п 2, п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ НДС не облагается. Допускается исполнение обязательства по оплате медицинских услуг третьим лицом.
2.1.5. до начала обследования сообщить все сведения о наличии у него заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а так же другую информацию, влияющую на обследование.
2.1.6. выполнять все требования сотрудников Центра.
2.1.7. являться на обследование в установленное время, согласованное с врачом.
2.2. Пациент имеет право:
2.2.1. получать от Центра для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании обследования, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т. д.;
2.2.2. требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (соблюдения врачебной тайны);
2.2.3. отказаться от получения медицинских услуг полностью или частично;
2.2.4. оказаться от услуг лечащего врача и выбрать другого лечащего врача.
2.2.8. возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
2.3. Центр обязуется:
2.3.1. оказать медицинские услуги качественно. 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.
2.3.2. соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Пациента.
2.3.3. разъяснить возможные последствия при отказе от медицинского вмешательства в доступной форме;
2.3.4. вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.
2.3.5 перед началом оказания медицинских услуг получить от Пациента информированное согласие на медицинское вмешательство и согласие на обработку персональных данных.
2.3.6. предоставлять Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию:
- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе;
- 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.
2.4. Центр имеет право требовать от Пациента:
2.4.1. графика прохождения процедур;
2.4.2. соблюдения распорядка и правил Центра;
2.4.3. соблюдения режима обследований и других предписаний.
2.4.4. Центр имеет право отказать в приеме Пациенту в случаях:
- состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения Пациента;
- когда действия Пациента угрожают жизни и здоровью персонала.

3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Стоимость медицинских услуг определяется в соответствии с действующим прейскурантом, информация о котором размещена на информационном стенде (далее-Прейскурант), расположенного в помещении Центра и указывается в Счете-заказе.
3.2. Оплата медицинских услуг осуществляется Пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу Центра или безналичным расчетом по реквизитам, указанным в настоящем Договоре.
3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования стоимость услуг может быть изменена Центром с согласия Пациента. Изменение цены должно быть произведено в простой письменной форме путем подписания обеими сторонами Счета-заказа.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае невыполнения Пациентом своих обязательств, предусмотренных п.2.1. настоящего договора он не может рассчитывать на качественный результат обследования. Данные обстоятельства стороны настоящего договора расцениваются как невозможность исполнения обязательств, взятых на себя Центром, в этом случае услуги подлежат оплате Центру в полном объеме;
4.2. В случае досрочного расторжения договора по инициативе Пациента по причинам, не зависящим от Центра, Пациент оплачивает Центру фактически выполненные медицинские услуги в соответствии с прейскурантом, а также возмещает фактически понесенные Центром убытки в соответствии с законодательством Российской Федерации.
4.3. Споры по договору решаются в досудебном порядке путём переговоров, и в случае не достижения сторонами согласия спор рассматривается клинико-экспертными комиссиями или экспертами Независимой врачебной ассоциации России. Претензии Пациента составляются письменно и рассматриваются Центром в течение 10 (Десяти) дней. По истечении двух месяцев со дня возникновения разногласий, спор передается на рассмотрение по подсудности в соответствии с действующим законодательством РФ.
4.4. Центр несёт ответственность за неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору при наличии своей вины.
4.5. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, а также по иным законным основаниям.

5. Заключительные положения

5.1. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Центра, второй - у Пациента, третий - у Заказчика. В случае если договор заключается Пациентом и Центром, он составляется в 2 экземплярах.
5.2. Договор вступает в силу с даты подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами.
5.3. Все изменения и дополнения к договору являются неотъемлемой частью настоящего договора и действительны лишь в том случае, если они совершены в письменной форме и подписаны надлежаще уполномоченными сторонами.
5.4. Сведения об изменении лицензии на осуществление медицинской деятельности, изменении наименования Центра, его организационно-правовой формы, реквизитов, размещаются на информационном стенде Центра. При указанных обстоятельствах настоящий договор свое действие не прекращает.
5.5. Пациент подтверждает, что:
5.5.1. Получил полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в т.ч. в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг и готов их оплатить. Я ознакомлен с положением об организации платных услуг Центра.
5.5.2. Разъяснено, что может получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.
5.5.3. Ознакомлен с действующим прейскурантом (тарифами) и согласен оплатить стоимость медицинской услуги в соответствии с ним.
5.5.4. Проинформирован, что по поводу имеющегося у него заболевания, иных проблем со здоровьем может получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждает свое согласие на получение желаемых медицинских услуг у Центра.
5.5.5. Настоящее согласие им прочитано, он полностью понимает преимущества предложенных ему видов медицинских услуг и дает согласие на их применение.

6 . Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности

Лицензия на осуществление медицинской деятельности N ЛО-56-01-001955 от 22 марта 2017г., выданная Министерством здравоохранения Оренбургской области бессрочно (адрес лицензирующего органа: РФ, 460006, г. Оренбург, ул. Терешковой, д. 33. Официальный сайт: www.minzdrav.orb.ru, Отдел по организации приема граждан и рассмотрению обращений граждан (3532) 77-45-19).

Перечень работ, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией: 460008, Оренбургская область, г.Оренбург, пос.Ростоши, ул. Газпромовская, д. 70:

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

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; сестринскому делу; функциональной диагностики;

2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественного здоровья; терапии;

3) при оказании первичной, специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); дерматовенерологии; неврологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии, профпатологии; рентгенологии; стоматологии терапевтической; функциональной диагностики; хирургии.

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

1) при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим);

2) при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортныи средством; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;

3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности.

7. Реквизиты и подписи сторон

Пациент: Ф.И.О. Дата рождения: Адрес регистрации: Паспортные данные: ИНН: СНИЛС: _____ _____ (подпись) Ф.И.О.	Исполнитель ООО «Центр медицинских осмотров» 460008, г.Оренбург, пос.Ростоши, ул.Газпромовская, д. 70 ИНН 5610223920 КПП 561001001 р/с 40702810509370003927 Филиал «Газпромбанк» (Акционерное общество) «Поволжский», БИК 043601917, К/с 30101810000000000917 _____ _____ (подпись) Ф.И.О.

Приложение к договору №___ от «___»_____201_г.

Главному врачу
ООО «Центр медицинских осмотров»

Клиника
ООО «Центр медицинских осмотров»
460008, г.Оренбург, пос.Ростоши, ул.Газпромовская, д. 70
ИНН 5610223920 КПП 561001001
р/с 40702810509370003927 Филиал «Газпромбанк» (Акционерное общество) «Поволжский», БИК 043601917,
К/с 30101810000000000917

Пациент: _____(Ф.И.О.)
Адрес:_____

Счет-Заказ №__ от «___»_____20___ г.

Прошу оказать мне следующие медицинские услуги:

амбулаторно/на дому

№	Код услуги	Наименование услуги	Срок исполнения	Цена по прейскуранту, руб.	Итого сумма к оплате, руб.

Сумма прописью: _____ /Без НДС.

Пациент _____ Частное лицо
(подпись) (ФИО)

Для врача _____ Иванов Иван Александрович
(подпись) (ФИО)

Счет-заказ принял для оплаты _____
(подпись) (ФИО)

Оплачено по чеку от «___»_____ 201_г.

ООО «Центр медицинских осмотров»

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

г.Оренбург «__» _____ 201_г.

Мне, _____ (**Ф. И. О. пациента/законного представителя, с указанием степени родства**), (**число, месяц, год**) года рождения, проживающему(ей) по адресу: (**вписать нужное**), лечащим врачом _____ (**должность, ФИО**) в доступной для меня форме даны полные и всесторонние разъяснения о состоянии моего здоровья (здоровья представляемого) на настоящий момент, включая сведения о диагнозе, результатах обследований, наличии заболеваний (основного и сопутствующих) и их осложнений, а также возможные варианты развития заболеваний и их прогноз.

Я поставил(а) в известность врача об индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, о принимаемых лекарственных средствах. Я сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

Добровольно даю согласие лечащему врачу и его коллегам выполнить необходимое мне (представляемому) медицинское вмешательство: анализ крови общий и биохимический, вирусные гепатиты, бледную трепонему, анализа мочи, электрокардиографию, диагностические исследования на грибы, забор материала для микроскопических исследований, проведение ультразвуковых и лечебных мероприятий: прием таблетированных препаратов, инъекций, внутривенных вливаний, физиотерапевтических процедур, наружной терапии. Необходимость других методов обследования и лечения будет мне разъяснена дополнительно.

Мне понятно, что указанный выше объем медицинского вмешательства будет мне (представляемому) выполнен с целью достижения наиболее благоприятного результата, который возможен при моем состоянии (состоянии представляемого); мне также понятно, что никаких гарантий относительно исхода медицинского вмешательства мне дано быть не может.

Я извещен(а) о том, что мне (представляемому) необходимо регулярно принимать назначенные препараты и другие методы лечения, немедленно сообщать врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовывать с врачом прием любых не прописанных им лекарств.

Я предупрежден(а) и осознаю, что отказ или несоблюдение рекомендаций медицинских работников могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

Разрешаю, в случае необходимости, предоставить информацию о моем диагнозе, степени тяжести и характере заболевания моим родственникам, законным представителям, гражданам: _____.

Я ознакомлен(а) и согласен(на) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты, и добровольно даю свое согласие на обследование и лечение в предложенном объеме.

Пациент/законный представитель: _____

Врач: _____