



- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Потребителю разъяснено, что отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

- Пациент в наглядной и доступной форме ознакомлен с Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

2.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Пациенту услуг, а также денежных средств, поступивших от Пациента.

2.1.9. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию Пациента:

- копию учредительного документа Исполнителя и копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Пациентом рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Пациенту в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Пациент обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в п. 1.1 настоящего договора в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

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

2.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.4. Пациент имеет право:

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

2.4.2. Отказаться от исполнения настоящего договора только при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов. Отказ пациента от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому пациенту без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.5. Пациент дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов (Приложение 2 к договору).

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

3.1. Услуги, оказанные Исполнителем, оплачиваются Пациентом в соответствии с настоящим договором в кассу учреждения в соответствии с калькуляцией услуг по прейскуранту цен на услуги, действующему на момент заключения настоящего договора. Стоимость оказанных услуг по настоящему договору указана в п. 1.1. договора.

3.2. После оплаты Пациенту выдается контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий произведенную оплату оказанных ему медицинских или иных услуг. По требованию Пациента, оплатившего услуги, Исполнитель обязан выдать ему справку об оплате медицинских услуг установленной формы РФ.

### **4. Порядок изменения и расторжения договора**

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

### **5. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг**

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

5.2. Настоящий договор может быть прекращен досрочно в соответствии с п. 2.2.1 договора, по соглашению Сторон либо в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

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

5.3. При утрате одной из Сторон прав юридического лица вследствие реорганизации права и обязанности, предусмотренные настоящим договором, переходят к соответствующему правопреемнику.

### **6. Врачебная тайна**

6.1. Исполнитель гарантирует неразглашение передаваемых Пациентом сведений, составляющих врачебную тайну, информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, его диагнозе и иных данных, полученных при его обследовании и лечении. С согласия Пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается в случаях, установленных законодательством РФ.

7. Ответственность Сторон за невыполнение условий договора

7.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

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

7.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях

предоставления Пациентом неполной информации о своем здоровье, а также в случаях, не исполнения условий указанных в п. 2.3.2. настоящего договора.

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

#### 8. Иные условия, определяемые по соглашению Сторон

8.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

8.2. Услуги по настоящему договору могут быть оказаны Исполнителем с привлечением для их выполнения третьих лиц.

8.3. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Пациента или Исполнителя является обязательным, при этом она будет являться неотъемлемой частью договора.

#### 9. Адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» зарегистрированное Межрайонной ИФНС России № 2 по г. Рязани за ОГРН 1106229001295 ИНН 6229038196 КПП 622901001 Адрес: г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 1и тел. 464-464 УФК по Рязанской области л/с 20596X02360 КБК 00000000000000000180 Отделение Рязань г. Рязань р/с 40601810000001000001 БИК 046126001	Пациент ФИО _____ _____ Паспорт серия _____ № _____ Адрес регистрации: _____ _____ _____
---	--

#### 10. Подписи сторон

Исполнитель  
Главный врач  
\_\_\_\_\_ Е.И.Петрова

Пациент  
\_\_\_\_\_

### Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность

Лицензия № ЛО-62-01-001292 от «25» декабря 2014г, выдана Министерством здравоохранения Рязанской области.

Срок действия - бессрочно. Бланк 62№ 002818.

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги: 390039, Рязанская область, г. Рязань, Интернациональная ул., 1и, лит. А.

Адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензию лицензирующего органа: 390006, г. Рязань, ул. Свободы, д. 32, тел.(4912) 27-08-06, факс (4912) 28-19-47

#### Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность:

при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, дезинфектологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, генетике, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной генетике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, психотерапии, рентгенологии, сексологии, стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии  
эпидемиологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, организации здравоохранения и общественному здоровью, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), генетике, дезинфектологии, детской хирургии, диетологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, нейрохирургии неонатологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, неонатологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

Приложение № 2  
к договору № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

Приложение №3  
к договору № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

**СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ  
НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Ф.И.О. субъекта персональных  
данных: \_\_\_\_\_  
Адрес  
регистрации: \_\_\_\_\_  
Документ, удостоверяющий  
личность: \_\_\_\_\_  
Серия, номер и дата  
выдачи: \_\_\_\_\_  
Орган, выдавший  
документ: \_\_\_\_\_

Даю согласие Государственному бюджетному учреждению Рязанской области Областной клинический перинатальный центр» (ОГРН 106229001295) (далее – Оператор), обработку персональных данных для осуществления медико-профилактических целей, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицами, профессионально занимающихся медицинской деятельностью и обязанными в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну по следующему перечню персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, место жительства, место регистрации, дата регистрации, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, анамнез, диагноз, сведения об организации, оказавшей медицинские услуги, вид оказанной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, сроки оказания медицинской помощи, объем оказанной медицинской помощи, результат обращения за медицинской помощью, серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии), сведения об оказанных медицинских услугах, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу.

Предоставляю Оператору право осуществлять ведение персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности.

В случае, если Оператор поручит обработку персональных данных другому лицу, ответственность перед субъектом персональных данных за действия указанного лица несет Оператор. Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Оператора, несет ответственность перед Оператором.

Даю согласие субъекта персональных данных на обработку моих персональных данных. Данное согласие дано мной лично и действует - бессрочно.

Оставляю за собой право отозвать согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных посредством составления соответствующего письменного заявления, которое будет вручено лично под расписку уполномоченному представителю Оператора или направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Субъект персональных данных \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ  
(ОТКАЗ) НА (ОТ) МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

НАСТОЯЩЕЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ составлено в соответствии со ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Постановления Правительства РФ от 04.10.2012г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

Мне \_\_\_\_\_  
(ФИО пациента или его законного представителя)

разъяснены состояние моего здоровья и характер необходимых диагностических и лечебных мероприятий, а так же Порядок получения медицинских услуг на платной основе.

Настоящим я доверяю врачу и его коллегам выполнить все необходимые медицинские вмешательства в соответствии с моим состоянием здоровья:

содержание указанных выше медицинских действий, их цель и методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные осложнения и последствия, а так же предполагаемые результаты оказания медицинской помощи мне известны. Я хорошо понял (ла) разъяснения Врача.

Я понимаю, что в ходе выполнения указанных выше медицинских действий может возникнуть необходимость выполнения другого вмешательства, исследования или операции, не указанных выше. Я доверяю Врачу и его ассистентам принять соответствующее решение в соответствии с их профессиональным суждением и выполнить любые медицинские действия, которые Врач сочтёт необходимыми для улучшения моего состояния. Я согласен (а) на переливание крови и её компонентов в ходе операции или в послеоперационном периоде, если возникнет такая необходимость, а так же если возникнет эта необходимость по другим причинам.

Содержание документа мною прочитано, разъяснено мне врачом, оно полностью мне понятно, что я и удостоверяю своей подписью.

Подпись \_\_\_\_\_

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

г. Рязань

Администрация ГБУ РО « Областной клинический перинатальный центр», уведомляет: "Несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских сотрудников лечебного учреждения оказывающих платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья". С настоящим уведомлением ознакомлен до момента заключения договора:

Подпись \_\_\_\_\_

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Приложение №4  
к договору № \_\_\_\_\_  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

**АКТ**  
оказанных медицинских услуг  
по договору на оказание платных медицинских услуг  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

город Рязань «\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр», с одной стороны и гражданин \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, составили настоящий акт о нижеследующем:

В соответствии с договором № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. ГБУ РО «ОКПЦ» оказаны медицинские услуги Пациенту в составе:

п/п	Наименование услуги	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
<b>ИТОГО:</b>					

Всего оказано услуг на сумму \_\_\_\_\_ рублей.

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Пациент претензий по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг не имеет.

**Подписи сторон**

Исполнитель

Пациент

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Рязань

\_\_\_\_\_201\_\_г.

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр», зарегистрированное Межрайонной ИФНС России № 2 по г. Рязани за ОГРН 1106229001295 (свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 10.11.2011г., 62 № 002130973), имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности ЛО-62-01-001292 от 25 декабря 2014г., выданную Министерством здравоохранения Рязанской области (перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа приведен в Приложении № 4, которое является неотъемлемой частью настоящего договора), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Петровой Елены Игоревны, действующего на основании Устава, с одной стороны и гр.

\_\_\_\_\_ паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, руководствуясь:  
- Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ);

- Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006, и другими нормативными актами действующим на территории РФ, заключили настоящий договор (далее - "Договор") о нижеследующем:

### **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель оказывает Пациенту медицинские услуги в условиях стационара по оказанию медицинской помощи в объеме, порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором, а Пациент обязуется оплатить Медицинскую помощь в порядке и на условиях, определенных настоящим Договором.

1.2. Под медицинской помощью понимается комплекс мероприятий в целях рождения ребенка (детей) и последа (последов), снижения риска осложнений родов, послеродового восстановления, охране здоровья Пациента и его новорожденного ребенка (детей), согласно утвержденным в РФ стандартам оказания медицинской помощи, Правилам оказания услуг. Стоимость медицинских услуг устанавливается в соответствии с прейскурантами цен на платные медицинские услуги, утвержденными в ГБУ РО «ОКПЦ».

Перечень оказанных услуг по настоящему договору определяется индивидуально для каждого Пациента и на момент заключения договора может быть не окончательным.

1.3. Медицинская помощь оказывается Пациенту в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности в помещениях ГБУ РО «ОКПЦ» находящихся по адресу: г.Рязань, ул. Интернациональная, д. 1и.

1.4. На условиях настоящего Договора Пациент приобретает следующие медицинские услуги:

Наименование медицинской услуги, оказываемой исполнителем в соответствии с утвержденным прейскурантом цен	Количество услуг (усл. ед.)	Цена медицинской услуги (руб.)
общая стоимость услуг составляет:		

, оказываемые в соответствии с Правилами оказания услуг (Приложение №1) и прейскурантами цен, утвержденными в ГБУ РО «ОКПЦ» на дату заключения договора.

1.5. Стороны согласовали, как существенное условие настоящего Договора, что Исполнитель при наличии соответствующих медицинских показаний и волеизъявления Пациента оказывает медицинскую помощь, не предусмотренную Правилами или в большем, чем предусмотрено Правилами объеме (далее «Дополнительные услуги») с повышением стоимости медицинских услуг по Договору. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а необходимость проведения лечения неотложна, вопрос об оказании Дополнительных услуг в интересах Пациента решается лечащим (дежурным) врачом в соответствии с законодательством РФ. При этом согласие Пациента на оказание Дополнительных услуг считается полученным при использовании (оказании) Пациентом (Пациенту) Дополнительных услуг. В случае несогласия Пациента на оказание Дополнительных услуг он обязан письменно уведомить об этом Исполнителя до начала оказания услуги.

### **2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.**

2.1. Основанием для оказания Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» является:

Наличие у Исполнителя лицензии на осуществление медицинской деятельности;

Добровольное желание Пациента получить Услуги ГБУ РО «ОКПЦ» за плату, которое подтверждается заключением настоящего Договора со стороны Пациента;

Наличие информированного добровольного согласия Пациента на медицинское вмешательство ему и его новорожденному ребенку (детям) (Приложение №3 Договору);

Проведение дежурным врачом акушером-гинекологом Исполнителя осмотра Пациента для диагностики начала родовой деятельности и принятие решения о необходимости госпитализации Пациента в стационар ГБУ РО «ОКПЦ»;

Предъявление Пациентом удостоверения личности со сведениями о Ф.И.О., возрасте, данными документа, удостоверяющего личность, месте регистрации по месту жительства и (или) пребывания;

Осуществление Пациентом оплаты Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» в порядке, определенном настоящим Договором;

Исполнение Пациентом условий и обязанностей по настоящему Договору.

2.2. Исполнитель оказывает Медицинскую помощь в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным и рекомендованным на территории РФ.

2.3. Настоящим Договором не предусмотрено оказание медицинской помощи при наличии следующих заболеваний и связанных с ними осложнений: особо опасные инфекции, врожденные пороки, аномалии развития, заболевания, связанные с последствиями радиоактивных и однотипных с ним облучений, онкологические заболевания, тяжелые соматические заболевания; психические заболевания, неотложные состояния, являющихся компетенцией служб «скорой помощи», травмы всех видов.

2.4. Выявление указанных в п. 2.3. Договора заболеваний и/или связанных с ними осложнений является основанием для расторжения Исполнителем настоящего Договора в одностороннем порядке (п. 5.4.).

2.5. Медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства в соответствующих случаях осуществляется Исполнителем и Пациентом в порядке, предусмотренном нормами действующего законодательства.

2.6. В случаях несоблюдения Пациентом предписаний Исполнителя, Правил оказания услуг в ГБУ РО «ОКПЦ» или правил внутреннего распорядка ГБУ РО «ОКПЦ», Лечащий врач вправе по согласованию с Главным врачом принять решение об отказе от наблюдения и лечения Пациента, если это не угрожает жизни Пациента и здоровью окружающих. Решение Лечащего врача об отказе от наблюдения и лечения Пациента является основанием для расторжения Исполнителем настоящего Договора в одностороннем порядке (п. 5.4.).

### **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

#### **3.1. Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Оказывать квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с условиями настоящего Договора;

3.1.2. Проводить консультации, осмотры врачами-специалистами, комплексы инструментальных и лабораторных и прочих мероприятий в объеме и на условиях, предусмотренных Правилами (п. 1.4.);

3.1.3. Информировать Пациента о состоянии его здоровья и здоровья его новорожденного ребенка (детей), методах рекомендуемого лечения, обследований и иных действий, о возможных осложнениях;

3.1.4. Информировать Пациента по мере необходимости о возможности проведения дополнительных методов обследования и лечебно-диагностических мероприятий;

3.1.5. Обеспечить Пациента по его письменному запросу бесплатной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения (месте его государственной регистрации), перечне платной Медицинской помощи с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этой помощи, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов не позднее 7 дней с даты получения запроса Исполнителем.

3.1.6. Соблюдать врачебную тайну, не допускать разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (информацию о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при оказании медицинской помощи).

#### **3.2. Исполнитель имеет право:**

3.2.1. При наличии соответствующих медицинских показаний (в т.ч. неотложных) и волеизъявления Пациента оказывать Дополнительные услуги с повышением стоимости Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» по Договору.

3.2.2. Оказать медицинские услуги Пациенту с привлечением врачей-специалистов других учреждений здравоохранения, специализирующихся на оказании медицинских услуг.

3.2.3. Госпитализировать Пациента в ГБУ РО «ОКПЦ» при условии наличия медицинских показаний и выявления состояний, требующих госпитализации.

3.2.4. Перевести Пациента в установленном порядке из ГБУ РО «ОКПЦ» в другой специализированный стационар при выявлении у Пациента состояний, не входящих в компетенцию ГБУ РО «ОКПЦ», в т.ч. состояний, определенных в п. 2.3., а также в случаях, предусмотренных п.3.2.5.

3.2.5. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор по основаниям, определенным п. 5.4. настоящего Договора.

3.2.6. Реализовывать иные права, определенные действующим законодательством РФ.

#### **3.3. Пациент обязуется:**

3.3.1. Ознакомиться с установленными в ГБУ РО «ОКПЦ» правилами оказания медицинских услуг. Ознакомиться с перечнем медицинских услуг, оказываемых в соответствии с настоящим договором. Ознакомиться с прейскурантами цен на медицинские услуги утвержденными в ГБУ РО «ОКПЦ».

3.3.2. Предоставить необходимую и достоверную информацию, о состоянии своего здоровья и здоровья ближайших родственников, об имеющейся в анамнезе патологии, перенесенных или имеющихся заболеваниях, инфекциях, передающихся половым путем, наличии вредных привычек и профессиональных вредностей, аллергических реакциях.

3.3.3. Оформить письменное добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство Пациенту и новорожденному ребенку (детям).

3.3.4. Добросовестно выполнять все назначения врачей Исполнителя.

3.3.5. В случае каких-либо сомнений в правильности избранной врачом Исполнителя методике лечения, а также применяемых лекарственных средств, незамедлительно обращаться к заведующему соответствующего отделения, а в его отсутствие заместителям Главного врача или Главному врачу.

3.3.6. В случае несогласия с указаниями (назначениями) лечащего врача (врачебного персонала) Пациент обязан незамедлительно письменно уведомить об этом врача, а также Главного врача Исполнителя или его заместителей.

3.3.7. Своевременно оплачивать Исполнителю стоимость Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

3.3.8. Выполнять иные обязанности, определенные действующим законодательством РФ, настоящим Договором, Правилами оказания Медицинской помощи, Правилами внутреннего распорядка.

#### **3.4. Пациент имеет право:**

3.4.1. На полную и всестороннюю информацию о состоянии своего здоровья и здоровья новорожденного ребенка (детей), поставленном диагнозе, необходимых методах диагностики и лечения, о возможных осложнениях;

3.4.2. Требовать предоставления квалифицированной Медицинской помощи, сведений о наличии лицензии и иной информации, связанной с исполнением настоящего Договора.

3.4.3. Получать квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.4.4. Получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья и здоровья новорожденного ребенка (детей), включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена Пациенту против его воли. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме Пациенту и членам его семьи, если Пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

3.4.5. Непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья и здоровья новорожденного ребенка (детей), и получать консультации по ней у других специалистов. По требованию Пациента ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны. Копии медицинских документов предоставляются по письменному запросу Пациента в течение 5 рабочих дней после его получения Исполнителем или в иные сроки, согласованные Сторонами. Информация, содержащаяся в медицинских документах Пациента, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Пациента только по основаниям, предусмотренным нормами действующего законодательства.

3.4.6. Реализовывать иные права, предусмотренные действующим законодательством РФ.

#### **4. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

4.1. Стоимость медицинских услуг в ГБУ РО «ОКПЦ», предусмотренных Правилами, составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей. НДС не облагается в соответствии с п.п. 2 п.2 ст. 149 НК РФ.

4.2. Оплата Услуг в ГБУ РО «ОКПЦ» по настоящему Договору (п. 4.1) осуществляется Пациентом в порядке 100 % предварительной оплаты в день заключения настоящего Договора путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, в т.ч. с использованием банковских карт.

4.3. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору, указанная в п. 4.1. настоящего Договора, в связи со спецификой оказания медицинских услуг, не является окончательной (твердой). Окончательный расчет стоимости медицинских услуг, оказанных Пациенту и его новорожденному ребенку (детям), осуществляется в день выписки Пациента и его новорожденного ребенка (детей) из стационара ГБУ РО «ОКПЦ».

4.4. В случаях оказания Исполнителем Пациенту Дополнительных услуг Пациент обязан произвести их оплату по стоимости, определяемой действующим на дату оказания услуги утвержденным Прейскурантом цен.

4.5. Оплата Дополнительных услуг, определенных на момент заключения настоящего Договора, осуществляется Пациентом в порядке 100% предварительной оплаты в день заключения настоящего Договора.

4.6. В случае использования Пациентом Дополнительных услуг без предварительной оплаты Пациент не позднее дня выписки из стационара ГБУ РО «ОКПЦ» обязан доплатить стоимость Дополнительных услуг, оказанных по настоящему Договору, на основании представленного Исполнителем расчета. Размер суммы дополнительной оплаты определяется по действующему на дату оказания Прейскуранту цен ГБУ РО «ОКПЦ», исходя из стоимости фактически оказанных Пациенту Дополнительных услуг.

4.7. Стороны согласовали, как существенное условие настоящего договора, что в связи со спецификой оказания медицинских услуг при неиспользовании Пациентом каких-либо Услуг ГБУ РО «ОКПЦ», предусмотренных Правилами, цена договора при окончании срока действия Договора, уменьшению и возврату Исполнителем не подлежит, за исключением случаев, указанных в п. 5.5. настоящего Договора.

#### **5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

5.1 Настоящий Договор вступает в силу с момента его заключения и действует до выполнения сторонами своих обязательств по настоящему Договору либо прекращается при его досрочном расторжении.

5.2. Сроки предоставления услуг: Исполнитель обязуется оказать Пациенту медицинские услуги по настоящему Договору с момента начала родовой деятельности. В случае проведения плановой операции кесарева сечения возможно осуществление госпитализации в стационар ГБУ РО «ОКПЦ» за 1 (один) день до назначенной даты операции.

При этом предполагаемая дата родов (кесарева сечения) «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

5.3. Досрочное расторжение настоящего Договора производится по взаимному соглашению Сторон либо в случаях и порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ или настоящим Договором.

- 5.4. Договор может быть расторгнут Исполнителем в одностороннем порядке в следующих случаях:  
нарушение Пациентом порядка и сроков оплаты оказанных Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» и Дополнительных услуг, предусмотренных настоящим Договором;  
нарушение Пациентом Правил оказания медицинской помощи и внутреннего распорядка и режима ГБУ РО «ОКПЦ».  
при решении Лечащего врача об отказе от наблюдения и лечения Пациента (п. 2.6.);  
при наступлении или выявлении обстоятельств, определенных п. 2.3.;  
при неоднократном нарушении Пациентом своих обязательств по настоящему Договору, если такое нарушение создает препятствие для оказания Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» Исполнителем в порядке и на условиях, определенных настоящим Договором.
- 5.5. В случае досрочного расторжения Договора, уплаченные денежные средства возвращаются Пациенту за вычетом стоимости фактически оказанных к моменту расторжения договора медицинских услуг и фактически понесенных Исполнителем расходов по выполнению условий и положений настоящего Договора.
- 5.6. Расчеты между Сторонами и возврат денежных средств в случаях, предусмотренных п.п. 5.3-5.5. настоящего Договора, осуществляются не позднее 60 дней с даты расторжения настоящего Договора.

## **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

- 6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, предусмотренных настоящим Договором, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящим Договором.
- 6.2. Исполнитель освобождается от ответственности перед Пациентом за качество оказанных медицинских услуг и наступление возможных неблагоприятных последствий, если Пациентом в ходе исполнения настоящего Договора были не исполнены возложенные на него обязанности, указанные в п. 3.3. настоящего Договора.
- 6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неоказание или ненадлежащее оказание Медицинской помощи, если докажет, что неоказание или ненадлежащее оказание произошло вследствие нарушения Пациентом условий настоящего Договора.
- 6.4. В случае нарушения установленных Договором сроков оплаты медицинских услуг Исполнитель вправе потребовать с Пациента уплаты неустойки в размере 0,03 % от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки.
- 6.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор): стихийные бедствия, эпидемии, наводнения, землетрясения, пожары, забастовки, изменение законодательства РФ, распоряжений и актов государственных и судебных органов, иные события, не подлежащие контролю Сторон. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств при наличии и/или наступлении обстоятельств, которые на современном уровне развития медицинской науки и практики не могут быть однозначно спрогнозированы, диагностированы и предотвращены. Стороны своевременно извещают друг друга о наступлении и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

## **7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

- 7.1. Все возникшие претензии и споры, связанные с исполнением настоящего Договора, Стороны решают путем переговоров. Неурегулированные Сторонами споры и разногласия, возникающие при исполнении настоящего Договора, разрешаются в судебном порядке в порядке, установленном законодательством РФ.
- 7.2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.
- 7.3. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Пациент дает согласие на обработку, в том числе автоматизированную, своих персональных данных и персональных данных ребенка (детей).
- 7.4. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Пациента или Исполнителя является обязательным, при этом она будет являться неотъемлемой частью договора.
- 7.5. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:**  
- Приложение № 1 - Правила оказания услуг ГБУ РО «ОКПЦ»  
- Приложение № 2 – Согласие на обработку персональных данных.  
- Приложение № 3 - Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.  
- Приложение №4 – Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

### **До заключения настоящего Договора Пациент ознакомлен и уведомлен:**

- о том, что граждане РФ вправе получать медицинскую помощь бесплатно в организациях здравоохранения, которые предоставляют указанные услуги по программам государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ;
- пациент подтверждает, что ознакомился и согласен с установленными в ГБУ РО «ОКПЦ» правилами оказания медицинских услуг. Ознакомился и согласен с перечнем медицинских услуг, оказываемых в соответствии с настоящим договором. Ознакомился и согласен с прейскурантами цен на медицинские услуги, утвержденными в ГБУ

РО «ОКПЦ». Уведомлен о том, что стоимость договора может быть изменена в зависимости от перечня фактически оказанных ему платных медицинских услуг.

- о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима наблюдения (лечения), могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок и (или) отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

\_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись)

#### 8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<b>Заказчик (Пациент):</b> (Ф.И.О.) _____	<b>Исполнитель:</b> <b>ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»</b>
<b>Паспорт №</b>	Адрес: г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 1и
<b>Выдан</b>	ИНН 6229038196 КПП 622901001
<b>Адрес фактического проживания:</b> Россия,	УФК по Рязанской области л/с 20596Х02360
<b>Тел.:</b>	КБК 0000000000000000180
	Отделение Рязань г. Рязань
	р/с 40601810000001000001
	БИК 046126001

#### 8. Подписи сторон

Исполнитель

Главный врач \_\_\_\_\_ Е.И.Петрова

Пациент

\_\_\_\_\_

## ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

В

Государственном бюджетном учреждении Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр»

### 1. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ГБУ РО «ОКПЦ» НА РОДЫ.

1.1. Госпитализация в ГБУ РО «ОКПЦ» осуществляется круглосуточно через приемное отделение учреждения.

1.2. Основанием для госпитализации на роды является наличие договора на родоразрешение и заключение врача ГБУ РО «ОКПЦ».

1.3. При госпитализации Пациенту необходимо иметь при себе: документ, удостоверяющий личность (со сведениями о ФИО, возрасте, месте регистрации), обменную карту (при наличии) или медицинские заключения (при наличии), результаты лабораторных и функциональных методов исследования (при наличии).

1.4. Пациент информирует Приемное отделение ГБУ РО «ОКПЦ» о предстоящей госпитализации по телефону (4912)

1.5. В случае проведения плановой операции кесарева сечения, возможно осуществление госпитализации за 1 день до предполагаемой даты операции при наличии 100% предоплаты по договору на родоразрешение.

1.6. При отсутствии медицинских противопоказаний (рекомендуется наличие медицинского заключения) и при согласии Пациента в ГБУ РО «ОКПЦ» допускается присутствие будущего отца или иного сопровождающего лица на родах при условии соблюдения санитарно-эпидемиологических требований и правил внутреннего распорядка.

1.7. При отсутствии медицинских противопоказаний и с учетом согласия Пациента в стационаре предусмотрено совместное пребывание родильницы и новорожденного.

1.8. В случае выявления состояний или возникновения ситуаций, не входящих в компетенцию ГБУ РО «ОКПЦ», но требующих пребывания Пациента в стационаре, Исполнитель оставляет за собой право перевести Пациента из ГБУ РО «ОКПЦ» в другие медицинские учреждения.

### 2. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ В СТАЦИОНАРЕ ГБУ РО «ОКПЦ» ПО ДОГОВОРУ НА РОДОРАЗРЕШЕНИЕ:

#### 2.1. В стоимость Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» включено:

2.1.1. Услуги, оговоренные с Пациентом в момент заключения договора, включенные в стоимость договора по прейскуранту цен, утвержденному в ГБУ РО «ОКПЦ» на дату заключения договора:

-  
-

#### 2.2. В стоимость Услуг ГБУ РО «ОКПЦ» по Договору не включено и оплачивается дополнительно:

- наложение акушерских щипцов для извлечения плода за головку;
- вакуум-экстракция плода для извлечения плода за головку специальным устройством с помощью создания вакуума;
- извлечение плода за тазовый конец при тазовом предлежании плода;
- ручное выделение плаценты и последа;
- ручное обследование матки;
- проведение с согласия роженицы родоразрешения оперативным путем (кесарево сечение);
- переливание крови и ее компонентов, в т.ч. аутологичной крови аппаратом Cell Saver;
- любые другие медицинские вмешательства, которые могут потребоваться к проведению в связи с развитием акушерской ситуации;

### 3. ПРАВИЛА ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ.

3.1. Посещение послеродового отделения возможно в соответствии с правилами внутреннего распорядка ГБУ РО «ОКПЦ».

3.2. В отделение допускаются лица старше 16 лет, и в соответствии с правилами установленными в ГБУ РО «ОКПЦ».

3.3. Посетители обязаны строго соблюдать правила внутреннего распорядка и санитарно-эпидемиологического режима ГБУ РО «ОКПЦ».

3.4. Запрещается посещение пациентов лицами, находящимися в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, в верхней одежде, без бахил (или сменной обуви), а также имеющими признаки и симптомы острых респираторных или иных инфекционных заболеваний.

3.5. В случае нарушения требований, указанных в п.п. 3.1.-3.4., Администрация ГБУ РО «ОКПЦ» оставляет за собой право отказать посетителям в посещении Пациентов.

### 4. ЗАМЕНА ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА (ВРАЧА НА РОДЫ).

4.1. Исполнитель оставляет за собой право самостоятельно назначить лечащего врача для родоразрешения.

### 5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

5.1. Настоящие правила не предусматривают предоставление следующих услуг:

- применение средств, методик, лекарств и т.п., не утвержденных Минздравом РФ, в т.ч. применяемых за рубежом,
- привлечение медицинского персонала из медицинских учреждений, с которыми Исполнитель не имеет договорных отношений и которые не указаны в Договоре на оказание медицинских услуг;

5.2. Исполнитель не несет ответственности за возникшие у Пациента осложнения после родоразрешения, если медицинские услуги Исполнителем были оказаны качественно.

С настоящими правилами ознакомлена и согласна \_\_\_\_\_  
(ФИО, подпись)

## СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Ф.И.О. субъекта персональных данных: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

Серия, номер и дата выдачи: \_\_\_\_\_

Орган, выдавший документ: \_\_\_\_\_

Даю согласие Государственному бюджетному учреждению Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр» (ОГРН 106229001295) (далее – Оператор), обработке персональных данных для осуществления медико-профилактических целей, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицами, профессионально занимающимися медицинской деятельностью и обязанными в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну по следующему перечню персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, место жительства, место регистрации, дата регистрации, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, анамнез, диагноз, сведения об организации, оказавшей медицинские услуги, вид оказанной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, сроки оказания медицинской помощи, объем оказанной медицинской помощи, результат обращения за медицинской помощью, серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии), сведения об оказанных медицинских услугах, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу.

Предоставляю Оператору право осуществлять ведение персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности.

В случае, если Оператор поручит обработку персональных данных другому лицу, ответственность перед субъектом персональных данных за действия указанного лица несет Оператор. Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Оператора, несет ответственность перед Оператором.

Даю согласие субъекта персональных данных на обработку моих персональных данных. Данное согласие дано мной лично и действует - бессрочно.

Оставляю за собой право отозвать согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных посредством составления соответствующего письменного заявления, которое будет вручено лично под расписку уполномоченному представителю Оператора или направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Субъект персональных данных \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Информированное добровольное согласие  
на медицинское вмешательство  
при родоразрешении**

Я,

\_\_\_\_\_, именуемая в дальнейшем Пациент/Роженица/Родильница, заключая с ГБУ РО «ОКПЦ» Договор № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. на оказание медицинских услуг, в соответствии со ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», выражаю свое информированное добровольное согласие на **медицинское вмешательство при индивидуальном ведении родов (родоразрешении) и послеродового периода, а также на медицинское вмешательство моему новорожденному ребенку и прошу персонал ГБУ РО «ОКПЦ» о проведении всех необходимых медицинских мероприятий.**

**1. Я проинформирована врачом акушером-гинекологом о нижеследующем:**

- что под медицинским вмешательством понимается любое обследование, лечение, операция и иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или исследовательскую направленность, выполняемое врачом либо другим медицинским работником по отношению к пациенту;
- что **роды** - это процесс рождения (изгнания) плода и последа (плацента, околоплодные оболочки, пуповина) из матки через естественные родовые пути (физиологические роды) или в ходе оперативного вмешательства путем операции кесарева сечения (оперативные роды);
- что в ходе ведения родов и послеродового периода проводится комплекс мероприятий в целях рождения ребенка (детей) и последа (последов), снижения риска осложнений родов, послеродового восстановления, охране здоровья Пациента и его новорожденного ребенка (детей), согласно утвержденным в РФ стандартам оказания медицинской помощи;
- что в ходе ведения физиологических родов проводятся:
  - санитарная обработка роженицы (обработка наружных половых органов, очищение кишечника);
  - обезболивание родов (по медицинским показаниям и с согласия роженицы): медикаментозными методами (применением седативных препаратов, спазмолитиков, наркотических анальгетиков); ингаляционным методом (дыхание роженицы во время схваток смесью закиси азота и кислорода); применением эпидуральной анестезии введения обезболивающих препаратов через установленный катетер в эпидуральное пространство);
  - контроль за общим состоянием роженицы (измерение артериального давления и пульса, оценка общего самочувствия, окраски кожных покровов, видимых слизистых оболочек),
  - контроль за состоянием матки и родовых путей (проведение наружных акушерских и влагалищных, ультразвуковых исследований роженицы, с целью оценки состояния брюшной стенки, функционального состояния матки, тканей влагалища, наружных половых органов, шейки матки, плодного пузыря, предлежащей части плода, места расположения и продвижения головки в малом тазу;
  - контроль за состоянием плода: оценки сердечной деятельности плода проведением аускультации (выслушивания сердцебиения плода акушерским стетоскопом), кардиотокографии (КТГ) функционального метода исследования сократительной способности матки и состояния плода, ультразвуковых исследований;
  - оказание ручного пособия роженице (наложении рук акушерки или врача акушера-гинеколога на промежность и прорезывающую головку плода при прохождении плода с целью профилактики преждевременного разгибания головки, регулирование потуг, защиты промежности, выведения головки, плечевого пояса и рождения туловища плода);
  - проведение первичной обработки новорожденного (обтирание ребенка стерильными салфетками, удаление сыровидной смазки, остатков крови; профилактика гонобленнореи) обработка и отсечение пуповины; обработка пупочной раны; осмотр ребенка врачом-неонатологом; измерение роста, размеров головки и плечиков, массы тела ребенка; одевание браслетов на ручки ребенка с указанием ФИО матери, пола ребенка, даты родов; пеленание ребенка);
  - контроль за отделением последа (опорожнение мочевого пузыря с помощью катетера, проведение акушерских манипуляций, направленных на естественное отделение плаценты и выделения последа, осмотр плаценты и оболочек);
  - проведение осмотра родовых путей после отделения последа и обработки половых органов для выявления разрывов и их ушивания;
  - контроль за состоянием родильницы в родильном зале (измерение АД, пульса, состояния матки, количества выделяемой крови);
  - перевод родильницы в послеродовое отделение через 2-3 часа после родов;
- что в ходе оперативных родов путем операции кесарево сечение с применением обезболивания проводится рассечение матки и извлечение из нее плода и последа.
- что в зависимости от моего состояния и состояния плода (плодов), результатов исследований, протекания родового периода мне может быть назначены и проведены **дополнительные медицинские вмешательства:**
  - медикаментозная стимуляция родовой деятельности (введении лекарственных препаратов для стимуляции сокращений матки);
  - амниотомия (искусственный разрыв оболочек плодного пузыря);
  - рассечение промежности для расширения родовых путей (перинеотомия или эпизиотомия);
  - наложение акушерских щипцов для извлечения плода за головку;
  - вакуум-экстракция плода для извлечения плода за головку специальным устройством с помощью создания вакуума;
  - извлечение плода за тазовый конец при тазовом предлежании плода;
  - ручное выделение плаценты и последа;
  - ручное обследование матки;
  - ушивание мягких тканей родовых путей;
  - проведение с согласия роженицы родоразрешения оперативным путем (кесарево сечение);
  - переливание крови и ее компонентов, в т.ч. аутологичной крови аппаратом Cell Saver;
  - проведение реанимационных мероприятий;
  - другие медицинские вмешательства, которые могут потребоваться к проведению в связи с развитием акушерской ситуации;
- что **послеродовый период длится 6-8 недель после родов**, из которых при нормальном течении послеродового периода в течение 4-6 дней проводится наблюдение родильницы в отделении акушерского стационара с последующей выпиской домой под наблюдение врача женской консультации;

- что в послеродовый период роженице проводятся контроль общего состояния, показателей гемодинамики, температуры тела, состояния молочных желез, сокращения (инволюции) матки, выделений из матки, физиологических отпавлений, по показаниям: медикаментозная терапия, физиотерапия;

- что в родах и послеродовом периоде новорожденному ребенку (детям) проводится комплекс медицинских мероприятий, а именно:

- удаление пуповины;
- вакцинация против туберкулеза;
- вакцинация против гепатита В;
- лабораторные исследования;
- функциональные исследования (в т.ч. УЗИ, нейросонография);
- осмотры врачами-неонатологами;
- кормление и уход;

- что в зависимости от состояния новорожденного ребенка, результатов исследований, протекания родового периода, наличия врожденных пороков развития у новорожденного ребенка ему может быть назначены и проведены **дополнительные медицинские вмешательства:**

- реанимационные мероприятия (по показаниям);
- рентгенологические исследования (по показаниям);
- медикаментозная терапия (по показаниям);
- осмотры врачами специалистами (по показаниям);
- введение препаратов крови и ее заменителей (по показаниям);
- проведение операции заменного переливания крови (по показаниям);
- специализированное стационарное лечение в отделениях ГБУ РО «ОКПЦ» или других лечебных учреждений по профилю патологии (по показаниям).

## **2. Мне даны разъяснения, которые мне понятны:**

- о планируемой тактике ведения родов и объеме медицинских мероприятий при индивидуальном ведении родов и послеродового периода;

- что во время ведения родов могут возникнуть непредвиденные обстоятельства и осложнения, при которых вид и тактика ведения родов может быть изменена;

- что отказ от выполнения назначений и рекомендаций врачей, необходимого послеродового лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, рекомендаций медицинских работников, режима приема препаратов, самовольное бесконтрольное самостоятельное лечение могут осложнить процесс родов и (или) послеродового восстановления и (или) лечения и отрицательно сказаться на состоянии здоровья;

- что в случаях несоблюдения предписаний врача, отказа от проведения необходимых осмотров, консультаций врачей-специалистов, обследований и исследований, Правил оказания услуг ГБУ РО «ОКПЦ», Правил внутреннего распорядка ГБУ РО «ОКПЦ», врачом по согласованию с Главным врачом может быть принято решение об отказе от оказания медицинских услуг;

- о необходимости проинформировать врача обо всех известных мне данных о состоянии здоровья, в т.ч. аллергических реакциях, наследственных, венерических, психических и других заболеваниях в семье, а также иных факторах, которые могут повлиять на течение родов и состояние плода (ребенка), в том числе об употреблении алкоголя, наркотических препаратов или токсических средств.

## **3. Я подтверждаю:**

- что внимательно прочла текст настоящего заявления и поняла всю информацию, представленную сотрудниками Перинатального медицинского центра ГБУ РО «ОКПЦ»;

- что имела возможность обсудить с врачом интересующие или непонятные вопросы в области акушерства и неонатологии;

- что на все заданные вопросы получила удовлетворившие меня ответы;

- что мне понятен смысл всех терминов, употребляемых в настоящем заявлении;

- что ознакомлена с Правилами внутреннего распорядка ГБУ РО «ОКПЦ», Правилами оказания услуг ГБУ РО «ОКПЦ», Прейскурантом ГБУ РО «ОКПЦ».

**На основании вышеизложенного, я добровольно и осознанно принимаю решение и даю добровольное информированное согласие на родоразрешение и ведение послеродового периода в ГБУ РО «ОКПЦ» и проведение всех необходимых по медицинским показаниям медицинских вмешательств мне и моему новорожденному ребенку.**

**Дополнительная информация (в т.ч. отказ от каких-либо медицинских вмешательств):**

---

---

---

---

---

---

---

---

Пациент

---

(подпись, Ф.И.О.)

### **Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность**

Лицензия № ЛО-62-01-001292 от «25» декабря 2014г, выдана Министерством здравоохранения Рязанской области.

Срок действия - бессрочно. Бланк 62№ 002818.

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги: 390039, Рязанская область, г. Рязань, Интернациональная ул., 1и, лит. А.

Адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензию лицензирующего органа: 390006, г. Рязань, ул. Свободы, д. 32, тел.(4912) 27-08-06, факс (4912) 28-19-47

*Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность:*

при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, дезинфектологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью,

терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, генетике, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии,

лабораторной генетике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, психотерапии, рентгенологии, сексологии, стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии

эпидемиологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, организации здравоохранения и общественному здоровью, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), генетике, дезинфектологии, детской хирургии, диетологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, нейрохирургии неонатологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, неонатологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских экспертиз по:

экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

## УВЕДОМЛЕНИЕ

г. Рязань

Администрация ГБУ РО « Областной клинический перинатальный центр», уведомляет о том, что "Несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских сотрудников лечебного учреждения оказывающих платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья". С настоящим уведомлением ознакомлен до момента заключения договора:

Подпись \_\_\_\_\_

Настоящим пациент подтверждает, что Исполнитель предоставил для ознакомления Пациента следующие документы:

- 1) копию учредительного документа медицинской организации.
- 2) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.
- 3) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Потребитель ознакомлен с режимом работы медицинской организации, графиком работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

До заключения договора, Исполнителем представлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

Подпись \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

**АКТ № \_\_\_\_\_**  
оказанных медицинских услуг  
по договору на оказание платных медицинских услуг  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

город Рязань

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр», имеющее лицензии на осуществление медицинской деятельности ЛО-62-01-001292 от 25 декабря 2014г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Петровой Елены Игоревны, действующего на основании Устава, с одной стороны и граждан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, составили настоящий акт о нижеследующем:

В соответствии с договором \_\_\_\_\_ ГБУ РО «ОКПЦ» оказаны медицинские услуги Пациенту в составе:

п/п	Наименование услуги	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
<b>ИТОГО:</b>					

Всего оказано услуг на сумму \_\_\_\_\_ рублей.  
Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Пациент претензий по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг не имеет.

**Подписи сторон**

Исполнитель

Пациент