

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ СК
«Ессентукский межрайонный
родильный дом».

_____ С.М. Чотчаева

« ____ » _____ 2024 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**о защите персональных данных пациентов и сведений, содержащих врачебную
тайну
ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»**

I. Общие положения.

1.1. Настоящее «Положение о защите персональных данных пациентов и сведений, содержащих врачебную тайну (в дальнейшем «Положение») разработано на основании Конституции Российской Федерации, федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», и других действующих нормативно-правовых актов Российской Федерации.

1.2. Положение устанавливает порядок получения, учета, обработки, накопления и хранения документов, содержащих сведения, отнесенные к персональным данным Пациентов и сведениям, содержащим врачебную тайну ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» (в дальнейшем «Роддом»).

1.3. Целью настоящего Положения является защита персональных данных Пациентов и сведений, содержащих врачебную тайну от несанкционированного доступа и разглашения.

Персональные данные и сведения, содержащие врачебную тайну, являются конфиденциальной, строго охраняемой информацией.

2. Понятие и состав персональных данных Пациентов и сведений, содержащих врачебную тайну.

2.1. **Под персональными данными Пациентов (субъектов персональных данных)**- понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе – фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, место рождения, паспортные данные (серия, номер паспорта, кем и когда выдан), данные о регистрации, фактический адрес, реквизиты медицинского полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), контактный телефон, ксерокопия паспорта, в целях исключения ошибок при вводе персональных данных в ИСПДн, которые могут повлечь отказ в оплате за лечение пациента, сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении.

Данные сведения являются конфиденциальными. Режим конфиденциальности персональных данных снимается в случаях обезличивания или по истечении срока хранения, если иное не определено законом.

2.2. **Обработка персональных данных** – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с ПДн, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных Пациентов осуществляется в медико – профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации.

2.3. **Распространение персональных данных** - действия, направленные на раскрытие ПДн неопределенному кругу лиц;

2.4. **Использование персональных данных** - действия (операции) с персональными данными, совершаемые Роддомом в целях принятия решений или совершения иных действий, порождающих юридические последствия в отношении субъекта персональных данных (Пациента) или других лиц либо иным образом затрагивающих права и свободы Пациента или других лиц.

2.5. **Блокирование персональных данных** - временное прекращение обработки персональных данных пациентов (за исключением случаев, если обработка необходима для уточнения персональных данных);

2.6. **Уничтожение персональных данных** - действия, в результате которых становится невозможным восстановить содержание персональных данных в информационной системе персональных данных пациентов и (или) в результате которых уничтожаются материальные носители персональных данных пациентов;

2.7. **Обезличивание персональных данных** - действия, в результате которых становится невозможным без использования дополнительной информации определить принадлежность персональных данных конкретному субъекту (работнику);

2.8. **Информационная система персональных данных** - система, представляющая совокупность содержащихся в базах данных ПДн, и обеспечивающих их обработку информационных технологий и технических средств;

2.9. **Конфиденциальность персональных данных** - обязательное для соблюдения назначенными ответственными лицами требование.

Сотрудники поликлиника, получившие доступ к персональным данным, обязаны не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом.

2.10. **Общедоступные персональные данные** - персональные данные, доступ неограниченного круга лиц к которым предоставлен с согласия субъекта персональных данных или на которые в соответствии с [федеральными законами](#) не распространяется требование соблюдения конфиденциальности.

Обеспечения конфиденциальности персональных данных не требуется:

- ⌚ в случае обезличивания персональных данных;
- ⌚ в отношении общедоступных персональных данных.

2.11. **Врачебная тайна** - Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении

3. Обязанности Роддома

3.1. Обработка персональных данных Пациента может осуществляться исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

3.2. При определении объема и содержания обрабатываемых персональных данных Пациентов Роддома должна руководствоваться Конституцией Российской Федерации, ФЗ «О персональных данных» и иными федеральными законами.

3.3. Федеральным законом ФЗ-152 «О персональных данных» и другими федеральными законами предусматриваются случаи обязательного предоставления субъектом персональных данных своих персональных данных в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

3.4. Меры по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке.

⌚ Роддом при обработке персональных данных принимает необходимые организационные и технические меры, для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий.

3.5. Обязанности Роддома и права пациента при письменном обращении Пациента или его законного представителя, а также уполномоченного органа по защите прав субъектов персональных данных:

1. Субъект персональных данных имеет право на получение сведений, указанных в [части 7](#) пункта 3.5, за исключением случаев, предусмотренных [частью 8](#) пункта 3.5. Субъект персональных

данных вправе требовать от оператора уточнения его персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав.

2. Сведения, указанные в части 7 пункта 3.5, должны быть предоставлены субъекту персональных данных оператором в доступной форме, и в них не должны содержаться персональные данные, относящиеся к другим субъектам персональных данных, за исключением случаев, если имеются законные основания для раскрытия таких персональных данных.

3. Сведения, указанные в части 7 пункта 3.5, предоставляются субъекту персональных данных или его представителю оператором при обращении либо при получении запроса субъекта персональных данных или его представителя. Запрос должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения, подтверждающие участие субъекта персональных данных в отношениях с оператором (номер договора, дата заключения договора, условное словесное обозначение и (или) иные сведения), либо сведения, иным образом подтверждающие факт обработки персональных данных оператором, подпись субъекта персональных данных или его представителя. Запрос может быть направлен в форме электронного документа и подписан электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации. Роддом безвозмездно, на основании письменного запроса, предоставляет Пациенту или его законному представителю возможность ознакомления с персональными данными, относящимися к Пациенту, а также вносит в них необходимые изменения, уничтожает или блокирует соответствующие персональные данные по предоставлению Пациента или его законным представителем сведений, подтверждающих, что персональные данные, которые относятся к Пациенту и обработку которых осуществляет Роддом, являются неполными, устаревшими, недостоверными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки.

В случае отзыва Пациентом согласия на обработку своих персональных данных Роддом вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, в соответствии с Законодательством.

4. В случае, если сведения, указанные в части 7 пункта 3.5, а также обрабатываемые персональные данные были предоставлены для ознакомления субъекту персональных данных по его запросу, субъект персональных данных вправе обратиться повторно к оператору или направить ему повторный запрос в целях получения сведений, указанных в части 7 пункта 3.5, и ознакомления с такими персональными данными не ранее чем через тридцать дней после первоначального обращения или направления первоначального запроса, если более короткий срок не установлен федеральным законом, принятым в соответствии с ним нормативным правовым актом или договором, стороной которого либо выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных.

5. Субъект персональных данных вправе обратиться повторно к оператору или направить ему повторный запрос в целях получения сведений, указанных в части 7 пункта 3.5, а также в целях ознакомления с обрабатываемыми персональными данными до истечения срока, указанного в части 4 пункта 3.5, в случае, если такие сведения и (или) обрабатываемые персональные данные не были предоставлены ему для ознакомления в полном объеме по результатам рассмотрения первоначального обращения. Повторный запрос наряду со сведениями, указанными в части 3 пункта 3.5, должен содержать обоснование направления повторного запроса.

6. Оператор вправе отказать субъекту персональных данных в выполнении повторного запроса, не соответствующего условиям, предусмотренным частями 4 и 5 пункта 3.5. Такой отказ должен быть мотивированным. Обязанность представления доказательств обоснованности отказа в выполнении повторного запроса лежит на операторе.

7. Субъект персональных данных имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных, в том числе содержащей:

- 1) подтверждение факта обработки персональных данных оператором;
- 2) правовые основания и цели обработки персональных данных;
- 3) цели и применяемые оператором способы обработки персональных данных;
- 4) наименование и место нахождения оператора, сведения о лицах (за исключением работников оператора), которые имеют доступ к персональным данным или которым могут быть раскрыты персональные данные на основании договора с оператором или на основании федерального закона;

5) обрабатываемые персональные данные, относящиеся к соответствующему субъекту персональных данных, источник их получения, если иной порядок представления таких данных не предусмотрен федеральным законом;

6) сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;

7) порядок осуществления субъектом персональных данных прав, предусмотренных настоящим Федеральным законом;

8) информацию об осуществленной или о предполагаемой трансграничной передаче данных;

9) наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка поручена или будет поручена такому лицу;

10) иные сведения, предусмотренные настоящим Федеральным законом 152 — ФЗ или другими федеральными законами.

8. Право субъекта персональных данных на доступ к его персональным данным может быть ограничено в соответствии с федеральными законами, в том числе если:

1) доступ субъекта персональных данных к его персональным данным нарушает права и законные интересы третьих лиц;

3.6. Ответ в письменной форме на запрос субъекта должен быть сформирован компетентным работником, подписан Главным врачом ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» в течение шести рабочих дней с даты поступления в ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» запроса от субъекта персональных данных и отправлен Секретарем главного врача в срок, не превышающий трех рабочих дней, в адрес субъекта через отделение почтовой связи заказным письмом с уведомлением о вручении или курьером (непосредственно в руки адресату под роспись).

3.7. Защита персональных данных Пациента от неправомерного их использования или утраты должна обеспечиваться Роддомом за счет собственных средств.

4. Обязанности и права Пациента.

4.1. Пациент обязан:

⌚ передавать Роддому комплекс достоверных документированных персональных данных, перечень которых установлен Трудовым кодексом РФ. За достоверность представленных сведений ответственность несет Пациент;

⌚ Сообщать Роддому об изменении своих персональных данных.

4.2. Пациент имеет право:

⌚ на полную информацию о своих персональных данных и обработке этих данных;

⌚ на свободный бесплатный доступ к своим персональным данным, включая право на получение копий любой записи, содержащей его персональные данные, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

⌚ требовать исключения, исправления неверных или неполных персональных данных, а также данных, обработанных с нарушением требований закона, их блокирования, уничтожения;

⌚ обжаловать неправомерные действия Роддома при обработке и защите персональных данных.

4.3. Права Пациента при принятии решений на основании исключительно автоматизированной обработки их персональных данных.

1. Запрещается принятие на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных решений, порождающих юридические последствия в отношении субъекта персональных данных или иным образом затрагивающих его права и законные интересы, за исключением случаев, предусмотренных [частью 2](#) настоящего пункта.

2. Решение, порождающее юридические последствия в отношении субъекта персональных данных или иным образом затрагивающее его права и законные интересы, может быть принято на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных только при наличии согласия в письменной форме субъекта персональных данных или в случаях,

предусмотренных федеральными законами, устанавливающими также меры по обеспечению соблюдения прав и законных интересов субъекта персональных данных.

3. Оператор обязан разъяснить субъекту персональных данных порядок принятия решения на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных и возможные юридические последствия такого решения, предоставить возможность заявить возражение против такого решения, а также разъяснить порядок защиты субъектом персональных данных своих прав и законных интересов.

4. Оператор обязан рассмотреть возражение, указанное в [части 3](#) настоящего пункта, в течение тридцати дней со дня его получения и уведомить субъекта персональных данных о результатах рассмотрения такого возражения.

5. Сбор, обработка и хранение персональных данных.

5.1. Вся информацию о персональных данных Пациент предоставляет самостоятельно. Федеральным законом 152-ФЗ «О персональных данных» и другими федеральными законами предусматриваются случаи **обязательного** предоставления субъектом персональных данных своих персональных данных в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

5.2. Если персональные данные относятся к состоянию здоровья субъекта персональных данных и их обработка необходима для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов либо жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц, и получение согласия субъекта персональных данных невозможно;

5.6. Роддом должен сообщать Пациенту о последствиях отказа Пациента дать согласие на их получение.

Перечень оснований для приостановления или отказа в предоставлении услуги:

- отсутствие документов, которые пациент должен представить для получения услуги (полис, паспорт);
- нарушение пациентом общепринятых норм поведения (оскорбление сотрудников, и пациентов Роддома, неадекватное поведение, алкогольное или токсическое опьянение и др.).

Медицинская помощь по экстренным показаниям может быть предоставлена без предъявления документов. Отсутствие у пациента документов не может являться причиной отказа в экстренной медицинской помощи

В случае отказа Пациента предоставить персональные данные или их неполного предоставления, ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» при условии соблюдения законодательства не вправе выписать ТАП, листок нетрудоспособности (больничный лист), при необходимости включить в реестр по выдаче Льготных лекарств, направить на обследование, медицинские комиссии и т.д.

5.6. Пациент предоставляет Роддому достоверные сведения о себе, а Роддом сверяет данные предоставленные Пациентом, с имеющимися у Пациента документами.

Персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну, следует получать у самого Пациента. Если персональные данные Пациента необходимо получить только у третьей стороны, то Пациент должен быть уведомлен об этом заранее и от него должно быть получено письменное согласие, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью Пациента, а также в случаях, установленных федеральным законом. Оператор сообщает Пациенту о целях, предполагаемых источниках и способах получения персональных данных, а так же о характере подлежащих получению персональных данных и последствиях отказа Пациента дать письменное согласие на их получение.

6. Передача персональных данных

6.1. Выдача персональных данных самому пациенту происходит с отметкой в журнале учета выдачи носителей, содержащих персональные данные и с подписью самого пациента о получении этого документа.

6.2. При передаче персональных данных Пациента третьим лицам Роддом должен соблюдать следующие требования:

⌚ Не сообщать персональные данные субъекта третьей стороне без письменного согласия пациента, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью субъекта, а также в других случаях, предусмотренных федеральными законами, а так же пунктом 7.2

Если же лицо, обратившееся с запросом, не уполномочено федеральным законом на получение персональных данных субъекта, либо отсутствует письменное согласие субъекта на предоставление его персональных сведений, либо, по мнению оператора, отсутствует угроза жизни или здоровью субъекта, оператор обязан отказать в предоставлении персональных данных лицу.

⌚ Предупредить лиц, получающих персональные данные Пациента, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требовать от этих лиц подтверждения того, что это право соблюдено.

⌚ Лица, получающие персональные данные Пациента, обязаны соблюдать конфиденциальность.

⌚ разрешать доступ к персональным данным Пациента только специально уполномоченным лицам, при этом указанные лица должны иметь право получать только те персональные данные, которые необходимы для выполнения конкретных функций;

⌚ Все сведения о передаче персональных данных субъекта должны регистрироваться в Журнале учета передачи персональных данных в целях контроля правомерности использования данной информации лицами, ее получившими. В журнале фиксируются сведения о лице, направившем запрос, дате передачи персональных данных или дате уведомления об отказе в их предоставлении, а также отмечается какая именно информация была передана. Примерная форма журнала учета передачи персональных данных представлена в Приложениях к настоящему Положению, либо составляются Акты приема - передачи.

6.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю, с учетом положений пункта 1 части 9 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2021 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2027) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по мотивированному запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно;

3.1) в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за исполнением лицами, признанными большими наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, возложенной на них при назначении административного наказания судом обязанности пройти лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию;

4) в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему в соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 20 Федерального закона от 21.11.2021 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2027) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также несовершеннолетнему, не достигшему возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21.11.2021 N 323-ФЗ (ред. от 29.07.2027) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", для информирования одного из его родителей или иного законного представителя;

5) в целях информирования органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий;

б) в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летных) комиссий федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

7) в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, и в соответствии с частью 6 статьи 34.1 Федерального закона от 4 декабря 2007 года N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" несчастного случая с лицом, проходящим спортивную подготовку и не состоящим в трудовых отношениях с физкультурно-спортивной организацией, не осуществляющей спортивной подготовки и являющейся заказчиком услуг по спортивной подготовке, во время прохождения таким лицом спортивной подготовки в организации, осуществляющей спортивную подготовку, в том числе во время его участия в спортивных соревнованиях, предусмотренных реализуемыми программами спортивной подготовки;

8) при обмене информацией медицинскими организациями, в том числе размещенной в медицинских информационных системах, в целях оказания медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

9) в целях осуществления учета и контроля в системе обязательного социального страхования;

10) в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Федеральным законом;

7. Доступ к персональным данным Пациента

7.1. Право доступа к персональным данным Пациента внутри Роддома в том числе на бумажных носителях, имеют врачи, медицинские сестры, должностные лица Роддома, обязанные сохранять врачебную и профессиональную тайну.

- главный врач;
- заместители главного врача;
- главный бухгалтер только к персональным данным, таким как Ф. И. О., паспортные данные;
- заместитель главного бухгалтера только к персональным данным, таким как Ф. И. О., паспортные данные;
- кассиры – только к персональным данным, таким как Ф. И. О., паспортные данные;
- врачи;
- медицинские сестры;
- юристконсульт ;
- работники отдела информационных технологий – обеспечивающие работоспособность аппаратно-программных средств, предназначенных для автоматизированной обработки персональных данных и сведений, содержащих врачебную тайну, к данным, обрабатываемым аппаратно-программными средствами;
- операторы ЭВМ;
- секретарь руководителя;
- работники экономических служб;
- работники медицинского архива – к документам находящимся в архиве;
- переpletчик;
- Иное лицо, назначенное приказом Главного врача, с указанием доступа к каким персональным данным каких пациентов.

7.2. Внешний доступ.

К числу массовых потребителей персональных данных вне Роддома можно отнести государственные и негосударственные структуры:

- Правоохранительные органы (суды, органы прокуратуры, органы внутренних дел, органы обеспечения безопасности);
- органы прокуратуры и ФСБ;

- военкоматы;
- органы социального страхования (в рамках листков нетрудоспособности по травмам);
- Государственные внебюджетные фонды (ТФОМС, ФСС, Пенсионный фонд);
- Контролирующие органы (министерства, государственные комитеты Росздравнадзор, Роспотребнадзор, Роструд, МИАЦ, Управление ФАС и др.);
- СККПЦ (Ставропольский краевой клинический перинатальный центр);
- Вышестоящие организации ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»;
- Центры обработки данных;
- ЛПУ
- Переписка с органами местного самоуправления (администрация города, в том числе комитеты и управления) (по запросу с обоснованиями)

7.2.2. Передача информации в электронном виде происходит только по защищенным каналам связи с использованием средств криптографической защиты информации.

7.3. Родственники и члены семей.

Персональные данные Пациента могут быть предоставлены только его законному представителю с письменного разрешения самого Пациента.

8. Защита персональных данных Пациента

8.1. В целях обеспечения сохранности и конфиденциальности персональных данных Пациента все операции по обработке, ведению и хранению данной информации должны выполняться только должностными лицами, обязанными сохранять врачебную и профессиональную тайну в соответствии со своими служебными обязанностями, зафиксированными в трудовом договоре или в их должностных инструкциях.

8.2. Ответы на письменные запросы других организаций и учреждений в пределах их компетенции и представленных полномочий даются в письменной форме с исходящим номером на бланке Роддома и в том объеме, который позволяет не разглашать излишний объем персональных сведений о Пациентах.

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2021 г. N 323-ФЗ

"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну (ст.13).

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме оговоренных законом случаев.

Так, предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- 3) по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- 4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте, установленном частью второй статьи 24 «Основ законодательства», для информирования его родителей или законных представителей;
- 5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут ответственность за разглашение врачебной тайны дисциплинарную,

административную или уголовную, в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации.

Главному врачу ГБУЗ СК «Ессентукский
межрайонный родильный дом»
Чотчаевой С. М.

от _____

Адрес _____

Пасп. данные _____

Выдан _____

ЗАПРОС НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

адрес места регистрации _____,

Паспортные данные _____

В соответствии со ст. 14 Федерального закона 152-ФЗ «О персональных данных» прошу
предоставить мне следующие сведения:

- _____

- _____

Указанную информацию прошу предоставить мне в письменной форме.
Напоминаю, что, в соответствии со ст. 20 п. 1 Федерального закона 152-ФЗ «О персональных данных»
указанная информация должна быть предоставлена Субъекту персональных данных или его
законному представителю в течение 30 дней со дня получения настоящего запроса.

3) _____

Дата: « ____ » _____ 202 ____ г.

Подпись _____ (_____)

Данные документа законного представителя прилагаются:

Примечание: по запросу в соответствии ст. 14 Федерального закона 152-ФЗ «О персональных данных»
может быть запрошена следующая информация:

1) Какие персональные данные имеются в распоряжении ГБУЗ СК «Ессентукского МРД»,

2) **из каких источников и как они были получены:**

Каким третьим лицам (физическим или юридическим лицам, государственным органам или органам местного самоуправления и т.п.) передавались персональные данные.

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Ставропольского края
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ставропольского края
«Ессентукский межрайонный родильный дом»
улица Октябрьская, 460
г. Ессентуки
Ставропольский край
Российская Федерация
357635
ИНН 2626008874
Тел./факс 8(87934) 2-57-14
« ____ » _____ 202_г.
№ _____

(Ф. И. О.)

от _____

(Ф. И. О.)

(должность)

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ № _____

Согласно запросу от _____ на получение сведений,
(дата запроса)

касающихся персональных данных, и на основании статьи 14 главы 3 федерального закона № 152 - ФЗ «О персональных данных» Вам предоставляется запрашиваемая информация (в зависимости от запроса):

Цель обработки персональных данных:

Способы обработки персональных данных:

Перечень информационных систем, в которых обрабатываются персональные данные:

Лица, имеющие доступ к персональным данным, и лица, которым может быть предоставлен такой доступ:

Перечень обрабатываемых персональных данных и источник их получения:

Сроки обработки персональных данных, сроки хранения персональных данных:

Юридические последствия обработки персональных данных:

Главный врач
ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»

С. М. Чотчаева

Исполнитель Ф.И.О

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Ставропольского края
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ставропольского края
«Ессентукский межрайонный
родильный дом»
улица Октябрьская, 460
г. Ессентуки
Ставропольский край
Российская Федерация
357635
ИНН 2626008874
Тел./факс 8(87934) 2-57-14
« ____ » _____ 202_г.
№ _____

Кому _____
(Ф. И. О.)

от Главного врача ГБУЗ СК
«Ессентукский МРД»

Чотчаевой С. М..

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СВЕДЕНИЙ № ____

В запросе № ____ от _____ на получение сведений,

(дата запроса)

касающихся Ваших персональных данных, **отказано** на основании пункта 8 статьи 14 ФЗ №152 «О персональных данных»: право субъекта персональных данных на доступ к его персональным данным может быть ограничено в соответствии с федеральными законами, в том числе если:

1) обработка персональных данных, включая персональные данные, полученные в результате оперативно-разыскной, контрразведывательной и разведывательной деятельности, осуществляется в целях обороны страны, безопасности государства и охраны правопорядка;

2) обработка персональных данных осуществляется органами, осуществившими задержание субъекта персональных данных по подозрению в совершении преступления, либо предъявившими субъекту персональных данных обвинение по уголовному делу, либо применившими к субъекту персональных данных меру пресечения до предъявления обвинения, за исключением предусмотренных уголовно-процессуальным законодательством Российской Федерации случаев, если допускается ознакомление подозреваемого или обвиняемого с такими персональными данными;

3) обработка персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма;

4) доступ субъекта персональных данных к его персональным данным нарушает права и законные интересы третьих лиц;

Субъект персональных данных:

(Ф.И.О. полностью)

проживающего _____

паспорт сер. _____ № _____

(кем выдан, дата выдачи)

Причина отказа: _____

Главный врач
ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»

С. М. Чотчаева

Исполнитель Ф.И.О

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Ставропольского края
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ставропольского края
«Ессентукский межрайонный
родильный дом»
улица Октябрьская, 460
г. Ессентуки
Ставропольский край
Российская Федерация
357635
ИНН 2626008874
Тел./факс 8(87934) 2-57-14
« ____ » _____ 202_г.
№ _____

Кому _____
(Ф. И. О.)

от Главного врача ГБУЗ СК
«Ессентукский МРД»

Чотчаевой С. М.

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СВЕДЕНИЙ № ____

В запросе № ____ от _____ на получение сведений,
(дата запроса)

касающихся персональных данных отказано на основании пункта 2 статьи 14 главы 3 ФЗ №152 «О персональных данных»: Сведения, указанные в части 7 настоящей статьи, должны быть предоставлены субъекту персональных данных оператором в доступной форме, и в них не должны содержаться персональные данные, относящиеся к другим субъектам персональных данных, за исключением случаев, если имеются законные основания для раскрытия таких персональных данных.

Причина:

В запросе субъекта персональных данных содержится требование предоставить персональные данные, относящиеся к другим субъектам персональных данных.

Субъект персональных данных:

(Ф.И.О. полностью)

проживающего

паспорт сер. _____ № _____

(кем выдан, дата выдачи)

Главный врач
ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»

С. М. Чотчаева

Исполнитель Ф.И.О

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Ставропольского края
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ставропольского края
«Ессентукский межрайонный
родильный дом»
улица Октябрьская, 460
г. Ессентуки
Ставропольский край
Российская Федерация
357635
ИНН 2626008874
Тел./факс 8(87934) 2-57-14
« ____ » _____ 202_г.
№ _____

Кому _____
(Ф. И. О.)

от Главного врача
ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»

Чотчаевой С. М.

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СВЕДЕНИЙ № ____

В запросе № ____ от _____ на получение сведений,
(дата запроса)

касающихся Ваших персональных данных, **отказано** на основании пункта 3 статьи 14 главы 3 ФЗ №152 «О персональных данных»: «Доступ к своим персональным данным предоставляется субъекту персональных данных или его законному представителю оператором при обращении либо при получении запроса субъекта персональных данных или его законного представителя. Запрос должен содержать номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его законного представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе и собственноручную подпись субъекта персональных данных или его законного представителя. Запрос может быть направлен в электронной форме и подписан электронной цифровой подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Причина:

Запрос субъекта персональных данных (или его законного представителя) содержит неполную или недостоверную информацию о субъекте, или его законном представителе.

Субъект персональных данных:

(Ф.И.О. полностью)

проживающего _____

паспорт сер. _____ № _____

(кем выдан, дата выдачи)

Главный врач
ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»

С. М. Чотчаева

Исполнитель Ф.И.О

Главному врачу ГБУЗ СК «Ессентукский
межрайонный родильный дом»
Чотчаевой С. М.

от _____

Адрес _____

Пасп. данные _____

Выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ (ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ)

Я, имею право во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных», на основании ст. 9 п. 2 указанного федерального закона на отзыв Согласия на обработку персональных данных.

Напоминаю, что, в соответствии со ст. 21 п. 5 Федерального закона «О персональных данных», в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на их обработку, оператор обязан прекратить их обработку или обеспечить прекращение такой обработки (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению оператора) и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные или обеспечить их уничтожение (если обработка персональных данных осуществляется другим лицом, действующим по поручению оператора) в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных, иным соглашением между оператором и субъектом персональных данных либо если оператор не вправе осуществлять обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных на основаниях, предусмотренных настоящим Федеральным законом или другими федеральными законами.

Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъекта персональных данных.

Указанное уведомление прошу предоставить в письменной форме.

Дата: « ____ » _____ 202 ____ г.

Подпись _____ (_____)

Данные документа законного представителя прилагаются (при необходимости):

Наименование документа _____

Дата: « ____ » _____ 202 ____ г.

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Ставропольского края
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Ставропольского края
«Ессентукский межрайонный
родильный дом»
улица Октябрьская, 460
г. Ессентуки
Ставропольский край
Российская Федерация
357635
ИНН 2626008874
Тел./факс 8(87934) 2-57-14
« ____ » _____ 202_г.
№ _____

Кому _____
(Ф. И. О.)

от Главного врача
ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»

Чотчаевой С. М.

Уважаемый _____, на ваш отзыв Согласия об обработке персональных данных от « ____ » _____ 202_г. ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» поясняет:

Обработка Ваших персональных данных осуществляется на основании Устава учреждения от __.__.20__г., Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ "О персональных данных", Федерального закона от 21 ноября 2021 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями), что гарантирует неразглашение Ваших персональных данных иным лицам.

ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» обрабатывает Ваши персональные данные, полученные от Вас лично, такие как - Фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес места жительства, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), паспортные данные, сведения о состоянии Вашего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью и иные сведения, полученные при лечении и обследовании.

Согласно Федеральному закону от 27.07.2006г. №152-ФЗ "О персональных данных» ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» уведомляет Вас о том, что Роддом имеет право продолжить обработку Ваших персональных данных на основании ст.

Главный врач ГБУЗ СК
«Ессентукский МРД»

С. М. Чотчаева

Исполнитель Ф.И.О.

Штамп Организации-заявителя

ДОВЕРЕННОСТЬ №__
доверенность Организации-заявителя, подтверждающая полномочия
Заявителя (Уполномоченного лица)

_____ " __ " _____ 20__ г.
(наименование населенного пункта) (дата, месяц, год)

Настоящей доверенностью, _____

_____ (полное наименование организации)

в лице _____

_____ (должность руководителя, Ф.И.О.)

действующего на основании _____

_____ (учредительный документ)

уполномочивает _____

_____ (должность, Ф.И.О. уполномоченного лица)

паспорт серия _____ N _____ выдан _____

_____ (кем и когда выдан)

совершать следующие действия:

1. Передавать и получать необходимые документы ГБУЗ СК «Ессентукского МРД» в целях

_____ (например прохождения медицинского осмотра сотрудников организации)

2. Расписываться в соответствующих учетных формах, предназначенных для исполнения поручений определенных настоящей доверенностью.

Настоящая доверенность выдана по " __ " _____ 20__ г. Без права передоверия.

Собственноручную

подпись _____ / _____ / _____ удостоверяю.
(должность заявителя, уполномоченного лица) (подпись) (Фамилия И.О.)

_____ / _____ / _____
(должность руководителя)

(подпись)

(Фамилия И.О.)

М.П.

" __ " _____ 20__ г.
(дата)

Главному врачу ГБУЗ СК «Ессентукский
МРД»

Чотчаевой С. М.

от _____

Адрес _____

Пасп. данные _____

Выдан _____

Разъяснение
субъекту персональных данных юридических последствий
отказа предоставить свои персональные данные в качестве пациента ГБУЗ СК
«Ессентукский МРД»

В соответствии с ст. 84 Федеральным законом от 21.11.2021 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Письмом Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2027 г. N 17-1/3717-1 Мне,

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные сотрудникам ГБУЗ СК «Ессентукский МРД» при обращении за оказанием медицинских услуг.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

"__" _____ 20__ г.

Договор № _____
оказания платных медицинских услуг

г. Ессентуки

"___" _____ 202__ г.

(Фамилия Имя Отчество Заказчика (представителя))

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик» с одной стороны и **государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ессентукский межрайонный родильный дом»** именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице главного врача Чотчаевой Софийт Муратовны, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор оказания платных медицинских услуг, в дальнейшем – Договор, о нижеследующем:

Понятия используемые в настоящем договоре:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги (медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств), предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

Заказчик - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2021 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика на возмездной основе предоставить потребителю *медицинские услуги (медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств) из перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности*, в дальнейшем - Услуги, а Заказчик обязуется оплатить предоставленные Услуги по цене, в размере, в порядке и срок, установленные настоящим Договором.

1.2. Услуги предоставляются в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг и порядку оказания медицинской помощи, утвержденными приказом от 20 октября 2020 г. № 1130н Министерства здравоохранения РФ.

1.3. Услуги по Договору оплачиваются по цене (тарифу), установленной Сторонами настоящим Договором.

Тарифы (цены) на медицинские услуги устанавливаются Исполнителем в порядке приказа Минздрава России от 29.12.2022 N 1631н "Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.04.2023 N 28186)

Тариф определяет стоимость единицы соответствующей медицинской услуги (процедуры, работы) на момент предоставления.

1.4. Наименование, объем, срок оказания платных медицинских услуг определяются по соглашению сторон Договора и указываются в Приложении № 1 к настоящему Договору, которое является неотъемлемой его частью.

2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Заказчик, на момент подписания настоящего Договора, подтверждает факт предоставления Исполнителем потребителю в доступной форме информации о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках государственных и (или) территориальной программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Заказчик подтверждает, добровольное согласие на медицинское вмешательство при оказании потребителю платных медицинских услуг (Приложение № 4 к настоящему Договору) основано на полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, предоставленной Исполнителем в доступной форме.

2.3. Заказчик подтверждает уведомление пациента Исполнителем о том, что несоблюдение им указаний (рекомендаций) Исполнителя - медицинского работника, предоставляющего Услуги, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии его здоровья.

2.4. Исполнитель оказывает Услуги по месту своего нахождения по адресу: Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Октябрьская, д. 460, путем возложения на лечащего врача обязанности по оказанию медицинской помощи, который вместе с Исполнителем несет солидарную ответственность за качество предоставленных медицинских услуг. Имя и специальность лечащего врача указывается в перечне платных медицинских услуг по Договору (Приложение № 1 к настоящему Договору).

В случае отсутствия по уважительной причине лечащего врача Исполнитель назначает другого специалиста для предоставления Услуг.

2.5. Лечащий врач в медицинской карте пациента указывает все пожелания потребителя, жалобы, поставленный диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный потребителем (пациентом) вариант. Под указанной информацией

подписывается пациент (потребитель) и врач, указывается дата внесения записи, номер Договора.

2.6. Исполнитель предоставляет Услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения РФ, либо, по просьбе потребителя, в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.7. Дата начала предоставления Услуг определяется днем посещения потребителем (пациентом) лечащего врача, дата окончания предоставления Услуг определяется датой подписания Заказчиком Акта предоставленных платных медицинских услуг.

2.8. По исполнению сторонами своих обязательств по Договору, Исполнитель выдает Заказчику (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, медицинскую справку или медицинское заключение), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

2.9. Заказчик и Исполнитель по факту предоставленных медицинских услуг подписывают Акт предоставленных платных медицинских услуг (Приложение № 3 к настоящему Договору).

3. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Цена Договора определяется стоимостью предоставленных медицинских услуг, установленной тарифом.

3.2. Цена исполнения Договора устанавливается Сторонами в сумме _____ (_____) руб. _____ копеек, освобождение от уплаты налога на прибыль пп.2, п.2, ст.149 НК РФ.

3.3. Расчеты по Договору производятся в российских рублях, за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования.

3.4. Заказчик оплачивает предоставленные Услуги путем внесения наличных денег в кассу Исполнителя, либо в безналичном порядке путем перевода денежных средства на расчетный счет Исполнителя.

3.5. Заказчик вправе осуществить оплату Услуг по Договору путем внесения полной или частичной предоплаты до момента предоставления медицинских услуг, либо после оказания медицинских услуг путем полной оплаты медицинских услуг в срок не более десяти дней с момента подписания Сторонами Акта приемки-сдачи предоставленных платных медицинских услуг (Приложение № 3 к настоящему Договору).

3.6. При оказании медицинских услуг на условиях, указанных в подпункте «б», пункта 8.1. Договора, Заказчик (потребитель) оплачивает Услуги по Договору путем внесения полной предоплаты до момента предоставления медицинских услуг.

3.7. Исполнитель возвращает Заказчику деньги, в соответствии с п. 4.1.9. Договора, в безналичном порядке, путем перевода на счет в банк, либо в финансово-кредитную организацию, указанные Заказчиком, в срок не более тридцати дней с даты расторжения настоящего Договора.

3.8. На предоставление платных медицинских услуг, по требованию Заказчика (потребителя), может быть составлена смета, при этом она является неотъемлемой частью Договора.

3.9. Окончательный расчет производится за фактически оказанные Услуги на основании подписанного Сторонами Акта приемки-сдачи предоставленных платных медицинских услуг, п. 2.7. настоящего Договора.

3.10. Заказчику (потребителю) Исполнителем выдается документ установленного образца, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности).

4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Предоставить платные медицинские услуги качества, соответствующего обязательным требованиям, предусмотренным нормативными правовыми актами РФ, предъявляемым к услугам соответствующего вида и условиям настоящего Договора.

4.1.2. Обеспечить Заказчика (потребителя) бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации специалистов.

4.1.3. Информировать Заказчика (потребителя) о возможных осложнениях при проведении данного вида медицинских услуг.

4.1.4. По требованию и в доступной для Заказчика (потребителя) форме предоставить информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

4.1.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя (пациента) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний такие медицинские услуги оказать без взимания платы.

4.1.6. При предоставлении Услуг своевременно предупредить Заказчика (потребителя) о возникшей необходимости проведения дополнительных платных медицинских процедур (услуг, работ) не предусмотренных настоящим Договором.

Без согласия Заказчика (потребителя) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.1.7. Соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.1.8. Информировать Заказчика о расторжении Договора по инициативе потребителя в случае отказа пациента, после заключения Договора, от получения медицинских услуг по настоящему Договору.

4.1.9. В случае расторжения Договора по инициативе потребителя возратить деньги, уплаченные Исполнителю в порядке п. 3.7. настоящего Договора, за вычетом расходов понесенных в связи с исполнением обязательств по Договору.

4.2. Заказчик обязуется:

4.2.1. Сообщить врачу сведения о состоянии своего здоровья.

4.2.2. Точно и в срок выполнять все назначения врача, своевременно сообщать лечащему врачу об изменениях своего самочувствия.

4.2.3. Оплатить Услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

4.2.4. Соблюдать график приема врачей-специалистов, режим лечения, правила поведения принятые в медицинской организации.

4.2.5. В случае расторжении Договора по инициативе потребителя оплатить Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

4.3. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком (потребителем) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя (пациента) в размере реально причиненного ущерба.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения Услуг Заказчик вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания Услуг;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленных Услуг;
- потребовать исполнения Услуг другим специалистом;
- расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей по Договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошли по вине пациента, либо по независящим от Исполнителя причинам, вследствие непреодолимой силы.

5.4. Заказчик обязан возместить Исполнителю понесенные расходы, вызванные неисполнением обязанностей по Договору или противоправными действиями потребителя (пациента).

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть в процессе исполнения Договора Стороны, будут стремиться разрешить путем переговоров, при необходимости с привлечением независимых экспертов. Если по результатам переговоров Стороны не приходят к согласию разрешение споров, претензий, разногласий подлежит в судебном порядке.

6.2. В случае возникновения разногласий по вопросам качества оказанных Услуг, спор рассматривается врачебной комиссией Исполнителя, в случае не достижения Сторонами согласия, спор подлежат рассмотрению в судебном порядке.

6.3. В разрешение вопросов, не нашедших своего решения в тексте и условиях настоящего Договора, но прямо или косвенно вытекающих из отношений Сторон, Стороны руководствуются нормами и положениями действующего законодательства Российской Федерации.

7. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

7.1. Исполнитель оказывает платные медицинские услуги в соответствии с лицензиями на осуществление медицинской деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

- № Л041-01197-26/00561233, предоставлена 13 августа 2020 года, Министерством здравоохранения Ставропольского края, 355017, г. Ставрополь, ул. Маршала Жукова, 42/311; тел. +7 (8652) 74-80-79, срок действия бессрочно.

- № ФС-26-01-001959, выдана 22 ноября 2028 года, территориальным органом Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения по Ставропольскому краю, 355012, г. Ставрополь, ул. Голенева, 67"Б", тел. +7 (8652) 29-60-27, срок действия бессрочно.

7.2. Перечень платных медицинских услуг предоставляемых Исполнителем указан в Приложение № 2 к настоящему Договору.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Исполнитель по желанию Заказчика (потребителя) вправе оказать платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

- применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

б) анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

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

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка оказания гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также оказания медицинской помощи в экстренной форме.

8.2. Платные немедицинские услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги) предоставляются Исполнителем при оказании медицинской помощи по дополнительному соглашению и оплачиваются отдельно.

8.3. Договор вступает в силу и становится обязательным для Сторон с момента его заключения и действует в течение срока выполнения Исполнителем обязательств по оказанию платных медицинских услуг по Договору, и при наличии потребности потребителя (пациента) в указанных Услугах.

8.4. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по соглашению Сторон.

8.5. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

8.6. Настоящий Договор составлен в двух (трех) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8.7. Приложения к Договору:

- 1) Приложение № 1 Наименование, объем, срок оказания платных медицинских услуг по Договору.
- 2) Приложение № 2 Перечень платных медицинских услуг предоставляемых Исполнителем
- 3) Приложение № 3 Акт приемки-сдачи предоставленных платных медицинских услуг;
- 4) Приложение № 4 Добровольное согласие на медицинское вмешательство, при оказании платных медицинских услуг.
- 5) Смета на предоставление платных медицинских услуг (*составляется по требованию Заказчика потребителя*)

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный
родильный дом»
357635, Ставропольский край,
г. Ессентуки, ул. Октябрьская, д. 460
ИНН: 2626008874, КПП: 262601001
ОГРН: 1022601219915
Л/счет: 045.70.153.8
ЕК/счет: 40102810345370000013
К/ счет: 03224643070000002101
БИК: 010702101 КБК: 0450000000000000130
Отделение Ставрополь Банка России // УФК по
Ставропольскому краю, г. Ставрополь
Минфин. края (ГБУЗ СК «Ессентукский
межрайонный родильный дом»)
Тел.: 8-(87934) 2-57-14, E-mail: info@roddomess.ru

Главный врач _____ С. М. Чотчаева

ЗАКАЗЧИК (представитель):

Ф.И.О. (потребителя, представителя), Наименование заказчика

адрес места жительства, нахождения, тел.

Паспорт: серия _____ № _____
выдан « _____ » _____ г. _____

Подпись: _____ / _____ /

ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИСПОЛНИТЕЛЕМ

При оказании первичной 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; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; медицинской микробиологии; медицинской статистике; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; медицинской микробиологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; офтальмологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндокринологии; эндоскопии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); онкологии;

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности); анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); диетологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; медицинской микробиологии; неонатологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; сестринскому делу; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндоскопии;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности).

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный
родильный дом»

Главный врач

_____ С. М. Чотчаева

ЗАКАЗЧИК (ПОТРЕБИТЕЛЬ):

Ф.И.О. (потребителя, представителя), Наименование
заказчика

Подпись: _____ / _____ /

АКТ
приемки-сдачи предоставленных платных медицинских услуг

(Фамилия Имя Отчество Заказчика, (представителя))

именуемый (ая) в договоре «Заказчик» с одной стороны и **государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ессентукский межрайонный родильный дом»** именуемое в договоре «**Исполнитель**», в лице главного врача Чотчаевой Софийт Муратовны, действующего на основании Устава, с другой стороны, составили настоящий Акт приемки-сдачи предоставленных платных медицинских услуг (далее - Акт) по Договору оказания платных медицинских услуг № ____ от __. __. 202__ г. (далее - Договор) о нижеследующем.

1. Во исполнение п. 1.1. Договора Исполнитель в период с ____ ____ 202__ г. по ____ ____ 202__ г. оказал следующие медицинские услуги:

№ п/п	Код по номенклатуре	Наименование услуг	Ед. измер.	Кол-во (объем)	Цена (тариф) за ед. изм., руб.	Сумма, руб.
Итого						

2. Вышеперечисленные услуги оказаны согласно Договору своевременно в необходимом объеме и в соответствии с требованиями, установленными Договором к их качеству. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

3. Согласно Договору общая стоимость оказанных услуг составляет _____ (_____) руб.

Общая сумма перечисленного аванса составила _____ (_____) руб.

По настоящему Акту причитается к получению _____ (_____) руб.

4. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для Исполнителя и Заказчика.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»

Главный врач

_____ С. М. Чотчаева

ЗАКАЗЧИК (представитель):

Ф.И.О. (потребителя, представителя), Наименование
заказчика

Подпись: _____ / _____ /

**ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ УСЛУГ, ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, МЕДИЦИНСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

Я, _____
(Ф.И.О. заказчика, потребителя)

Паспорт: серия _____ № _____, выдан :« _____ » _____ г. _____

зарегистрированный по адресу: _____
(адрес регистрации потребителя)

В соответствии с условиями предоставления платных медицинских услуг, утверждённых Постановлением Правительства РФ от 04.10.2022 N 1006, при заключении договора с ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» (далее по тексту - Учреждение) в доступной и понятной форме осведомлён о возможности предоставления мне соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи согласен (на):

1. Получить платные медицинские услуги в соответствии с договором об оказании платных медицинских услуг;

1.1. Я ознакомлен (а) с действующим прейскурантом и согласен (на) оплатить стоимость оказанных услуг в соответствии с ними.

2. На обработку персональных данных.

2.1. В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 "О персональных данных" N 152-ФЗ (в редакции от 05.04.2023г.) подтверждаю свое согласие на обработку ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер Индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

2.3. Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях выполнения обязательств по договору оказания платных услуг.

2.4. Настоящее согласие предоставляется на осуществление особых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных целей, а так же даю свое согласие на получение результатов лабораторных исследований на мой электронный адрес: _____

2.5. При передаче результатов лабораторных исследований по открытым каналам связи (электронная почта) ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом» не несет ответственности в случае возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации.

3. Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

4. На медицинское вмешательство.

4.1. Мне разъяснены и понятны суть моего заболевания и опасности, связанные с дальнейшим развитием этого заболевания. Я понимаю необходимость проведения необходимых манипуляций (процедур), выполняемых в рамках договора оказания платных медицинских услуг.

4.2. Мне полностью ясно, что во время указанной манипуляции (процедуры) или после нее могут развиваться осложнения, что может потребовать дополнительного вмешательства (лечения).

4.3. Я уполномочиваю врачей выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство, которое может потребоваться в целях лечения, а также в связи с возникновением непредвиденных ситуаций.

4.4. Я предупрежден (а) о фактах риска и понимаю, что проведение оперативного лечения сопряжено с риском потери крови, возможности инфекционных осложнений, нарушений со стороны сердечно-сосудистой и других систем органов, непреднамеренного причинения вреда здоровью и даже неблагоприятного исхода.

4.5. Я поставил (а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических реакциях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною и известных мне заболеваниях, травмах, операциях, в том числе носительстве ВИЧ инфекции, вирусных гепатитах, туберкулезе, инфекциях передаваемых половым путем, об экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня во время жизнедеятельности, принимаемых лекарственных средствах, проводившихся ранее переливаниях крови и ее компонентов. Сообщил (а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

4.6. Я согласен (а), что при несоблюдении назначений и рекомендаций, лечащий врач не несет ответственности за результаты моего лечения (Пациента).

4.7. Я согласен (а), что в случае ухудшения самочувствия, при появлении первых признаков осложнений на фоне проводимого лечения я должен (а) незамедлительно обратиться к лечащему врачу или заведующему отделением.

5. Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг, на обработку персональных данных, на медицинское вмешательство мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют, я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов платных услуг и даю согласие на их применение.

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ГБУЗ СК «Ессентукский межрайонный родильный дом»

Главный врач

_____ С. М. Чотчаева

ЗАКАЗЧИК (ПОТРЕБИТЕЛЬ):

_____ Ф.И.О. (потребителя, представителя), Наименование заказчика

Подпись: _____ / _____ /

Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

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

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____,
(ФИО несовершеннолетнего)

паспорт (свид. о рождении) _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

приходящегося мне _____, проживающий (-ая) по _____

в соответствии с требованиями Федерального Закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» №152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ГБУЗ СК «Ессентукский МРД», находящейся по адресу: 357635, Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Октябрьская, 460 ИНН 2626008874, ОГРН 1022601219915, персональных данных несовершеннолетнего, включающих: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, реквизиты паспорта (документа удостоверения личности, в том числе свидетельства о рождении), данные о регистрации, фактический адрес, реквизиты медицинского полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), контактный телефон, место работы, учебы, сведения о факте обращения несовершеннолетнего за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг.

Я предоставляю Оператору право осуществлять следующие способы обработки персональных данных: с использованием бумажных носителей, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а так же смешанным способом.

В процессе оказания оператором медицинской помощи несовершеннолетнему, я предоставляю право медицинским работникам передавать его персональные данные, в том числе содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах его обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными несовершеннолетнего, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать его персональные данные посредством внесения их на бумажные носители и в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС/ДМС и вышестоящей организацией.

Оператор имеет право на обмен (прием и передачу) его персональных данных: правоохранительным органам (суды, органы прокуратуры, органы внутренних дел, органы обеспечения безопасности); органам социального страхования (в рамках листов нетрудоспособности по травмам); государственным внебюджетным фондам (ТФОМС, ФСС, Пенсионный фонд); контролирующим органам (министерства, государственные комитеты Росздравнадзор, Роспотребнадзор, Роструд, МИАЦ, Управление ФАС и др.); краевому эндокринологическому диспансеру; краевому онкологическому диспансеру; вышестоящим организациям ГБУЗ СК «Ессентукский МРД»; федеральным сегментом Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, с ООО «Медицина ИТ»; ЛПУ (в рамках Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2022 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи"); органам местного самоуправления (администрация города, в том числе комитеты и управления) по официальному запросу с обоснованиями; с иными подведомственными Министерству Здравоохранения Ставропольского края медицинскими организациями, с организациями, осуществляющими контроль качества оказания мне медицинских услуг с использованием бумажных или машинных носителей информации, или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, без специального уведомления меня об этом, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения персональных данных несовершеннолетнего соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет 25 лет для стационара и 5 лет – для поликлиники

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

Настоящее согласие дано мной _____, и действует бессрочно и может быть отозвано мною путем направления в адрес Оператора соответствующего письменного документа (по почте заказным письмом с уведомлением о вручении) либо путем вручения лично под расписку представителю Оператора.

Подпись субъекта персональных данных _____

Дата: « _____ » _____ 20 ____ г.