

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Клиническая ревматологическая больница № 25» имени В.А.Насоновой
(СПб ГБУЗ «КРБ им. В.А.Насоновой»)**

Уведомление потребителя и (или) заказчика

Я, _____, " _____ " _____ года рождения, в соответствии с п. 7, п. 20, п. 24 постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признаний утратившими силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006», Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 N 323-ФЗ до заключения договора возмездного оказания платных медицинских услуг медицинским работником СПб ГБУЗ «КРБ им. В.А.Насоновой» уведомлен(а) о:

- возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- обязанности потребителя и (или) заказчика соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациентов и посетителей в СПб ГБУЗ «КРБ им. В.А.Насоновой»;

- том, что не соблюдение указаний (рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) в том числе назначенного режима лечения может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой не возможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

_____ / _____

Дата « _____ » _____ 202__ года

ФИО

подпись