

Договор №
на оказание платных медицинских услуг

с. Шаркан

«__» _____ 201__ г.

Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Шарканская районная больница Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики», находящееся по адресу: Удмуртская Республика, с. Шаркан, ул. Советская, д.68, зарегистрированная Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №3 по Удмуртской Республике, свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц 18 №002748389 от 30.05.2011г., имеющая государственную лицензию на медицинскую деятельность №ЛО401-01129-18/003580634 от «01» октября 2019г., выданную Министерством здравоохранения Удмуртской Республики, именуемая в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Галановой Елены Геннадьевны действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) _____, паспорт серии _____ номер _____ выдан _____, проживающий(ая) по адресу: _____, телефон _____, именуемый(ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Пациенту медицинскую помощь сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования с установленными профессиональными (медико-экономическими) стандартами. Исполнитель оказывает Пациенту медицинскую услугу, включающую в себя:

Пациент обязуется оплатить медицинские услуги по цене, в сроки и на условиях, установленных настоящим договором.

1.2. Вид диагностического обследования и (или) лечения, рекомендованного Пациенту, указывается в приложении №1 к настоящему договору, являющемся его неотъемлемой частью. Перечень медицинских услуг, оказываемых Исполнителем согласно лицензии, указан в приложении №2 настоящего договора.

1.3. Информация о профессиональном образовании и квалификации специалистов, оказывающих медицинскую услугу, доведена до сведения Пациента.

1.4. Подписывая настоящий договор Пациент подтверждает, что ему в доступной форме была разъяснена информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Пациент оплачивает медицинские услуги по тарифам, действующим у Исполнителя на дату заключения договора. В случае, если срок оказания услуг переносится по сравнению со сроками, указанными в договоре, услуги оплачиваются по ценам, действующим на момент оказания медицинских услуг.

2.2. Оплата медицинских(ой) услуг(и) осуществляется в порядке 100% предоплаты до получения услуги путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя.

2.3. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств в кассу Исполнителя.

2.4. Квитанция, выданная Исполнителем Пациенту является неотъемлемой частью настоящего договора. Сумма квитанции (квитанций) составляет сумму настоящего договора. Стоимость платных медицинских услуг указана в Приложении №1 к настоящему договору, являющемся его неотъемлемой частью.

3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным графиком работы и условиями, соответствующими установленным требованиям.

3.2. Медицинские услуги оказываются в сроки: с «__» _____ до «__» _____.

4. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

4.1. Права и обязанности Исполнителя:

Исполнитель обязан:

4.1.1. Обеспечить оказание качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.2. Обеспечить соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

4.1.3. Выдать Пациенту направление для прохождения услуг(и) с указанием сроков оказания услуг, места их оказания (кабинет по месту нахождения Исполнителя) и необходимыми рекомендациями по подготовке Пациента.

4.1.4. Выдать Пациенту документ строгой отчетности (квитанция), подтверждающий прием денежных средств от Пациента.

4.1.5. Предоставить квалифицированную, качественную медицинскую услугу Пациенту, в соответствие с утвержденными требованиями медицинского технологического стандарта.

4.1.6. Выдать по окончании оказания медицинской услуги Пациенту документы, содержащие информацию о результатах оказанных услуг.

4.1.7. В случае возникновения неотложных состояний у Пациента, Исполнитель вправе осуществлять действия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе принимать решение о медицинском вмешательстве в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно.

4.1.8. Предоставить Пациенту бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемых услугах.

4.1.9. Предоставить Пациенту в доступной форме полную информацию 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.

4.1.10. Предупредить Пациента в случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

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

4.1.12. Права Исполнителя:

При оказании платных медицинских услуг Исполнитель пользуется правами в соответствии с действующим законодательством.

4.2. Права и обязанности Пациента:

Пациент обязан:

4.2.1. Предварительно в соответствии с настоящим договором оплатить стоимость медицинских услуг в кассу Исполнителя. В случае отсутствия оплаты после назначения услуг в регистратуре Исполнителя, Исполнитель вправе снять время оказания услуг в одностороннем порядке до момента повторного обращения Пациента и согласования новых сроков оказания услуг.

4.2.2. Выполнить требования, от которых зависит качественное предоставление медицинской помощи (подготовка в соответствии с требованиями и рекомендациями лечащего врача Исполнителя). В случае выявления Исполнителем ненадлежащей подготовки к оказанию услуг или ее отсутствия Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке. В ходе оказания услуг выполнять все медицинские указания, рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения, своевременно информировать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья

(самочувствии);

4.2.3. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях для оказания услуг. В противном случае весь риск связанных с этим последствий несет Пациент.

4.2.4. Письменно подтвердить, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условиями ее предоставления, то есть ознакомиться и подписать «Соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг (добровольное информированное согласие)» (Приложение №1 к настоящему договору, являющееся его неотъемлемой частью) на оказание услуги. Добровольное информированное согласие Пациента является неотъемлемой частью настоящего договора. В случае отказа Пациента от подтверждения добровольного информированного согласия на оказание услуги Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг в одностороннем порядке.

4.2.5. Соблюдать правила внутреннего распорядка и правила поведения пациента в медицинской организации.

Пациент имеет право:

4.2.6. На качественную и безопасную медицинскую помощь, а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством.

4.2.7. Пациент имеет право отказаться от оказания услуг до момента начала их оказания и потребовать возврата уплаченных денежных средств с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуг.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА

5.1. За нарушение прав Пациента Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством, в том числе законодательством о защите прав потребителей.

5.2. В случае оказания Пациенту медицинской услуги ненадлежащего качества, подтвержденного результатами врачебной экспертизы, Пациент имеет право:

- по личному заявлению оформить возврат денежных средств в кассе Исполнителя;
- безвозмездно (за счет Исполнителя) устранить недостатки оказанной услуги (осуществить повторное оказание услуги);
- привлечь Исполнителя к иным мерам ответственности в соответствии с действующим законодательством.

5.3. Пациент несет имущественную ответственность за причинение ущерба Исполнителю в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий пациента. В этом случае пациент обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

5.4. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, повлекшее за собой причинение ущерба Исполнителю, Пациент обязан возместить причиненные убытки.

5.5. За нарушение рекомендаций Исполнителя, отразившихся на ходе оказания услуги, либо делающее невозможным оказание услуги в установленные сторонами сроки, Пациент обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. При необходимости изменения в договор вносятся по соглашению сторон и оформляются отдельным соглашением.

6.2. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.

6.3. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН

7.1. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что ему было разъяснено право на получение медицинских услуг Исполнителя, входящих в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Удмуртской Республике в текущем году, на безвозмездной основе. Также был разъяснен порядок оказания, условия получения таких услуг Пациентом. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает свое согласие на отказ от получения медицинской услуги (если она включена в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Удмуртской Республике в текущем году) на безвозмездной основе.

Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает, что перед оказанием услуг ему была предоставлена исчерпывающая информация о его заболевании (диагнозе), современных методах лечения, даны ответы на все интересующие вопросы.

7.2. Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

7.3. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами. Подтверждением получения Пациентом медицинской услуги является заключение по результатам диагностического обследования или выписка из истории болезни.

7.4. Споры и разногласия решаются путем переговоров, а в случае невозможности разрешения в - судебном порядке в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством.

7.5. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»
427070, УР, с. Шаркан, ул. Советская, 68
ИНН 1822003302, КПП 182801001
Банк: Отделение-НБ Удмуртская Республика г. Ижевск
БИК 049401001
р/сч 40601810500003000001
ОГРН 1021801065000
Тел.: 8(34136)33731

Главный врач _____ Е.Г. Галанова
«__» _____ 20__ г.

Пациент:

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Паспортные данные: _____
Адрес: _____
Дата рождения: _____
Телефон: _____

Подпись _____
«__» _____ 20__ г.

**СОГЛАШЕНИЕ ОБ ОБЪЕМЕ И УСЛОВИЯХ ОКАЗЫВАЕМЫХ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ (ИНФОРМИРОВАННОЕ
ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА)**

На основании п.2 ст.19 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Я,пациент(ка) _____, в рамках договора об оказании платных медицинских услуг _____, настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в Бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Шарканская районная больница Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики».

При этом Исполнитель в доступной для меня форме:

1. ознакомил с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг;
2. ознакомил с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
3. уведомил о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
4. уведомил о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской и иной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья заказчика (пациента);
5. уведомил о том, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение;
6. ознакомил с тем, что могу получить аналогичную медицинскую помощь также в других медицинских организациях на других условиях.

Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны следующие виды медицинских услуг, которые я хочу получить в БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР»: _____ и согласен оплатить в кассу в сумме: _____.

Настоящее соглашение мною прочитано и подписано после проведения разъяснительной беседы и ознакомления с информацией по порядку представления платных медицинских услуг и является приложением к договору об оказании платных услуг.

(подпись пациента, законного представителя) Ф.И.О. пациента или законного представителя

«__» _____ 20__ г.

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ БУЗ УР «ШАРКАНСКАЯ РБ МЗ УР»
согласно лицензии №ЛО-18-01-002336 от 22.09.2017г.**

2. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
- 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; операционному делу; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии; стоматологии ортопедической; физиотерапии; функциональной диагностике;
 - 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; общей врачебной практике (семейной медицине); организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии;
 - 3) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии;
 - 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); дерматовенерологии; детской хирургии; инфекционным болезням; клинической лабораторной диагностике; мануальной терапии; неврологии; неотложной медицинской помощи; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; фтизиатрии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии;
 - 5) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: неврологии; эндоскопии; хирургии.
3. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
- 2) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу; акушерству и гинекологии (за исключением вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); детской хирургии; диетологии; инфекционным болезням; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; медицинскому массажу; неврологии; неонатологии; операционному делу; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации); педиатрии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; терапии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндоскопии.
4. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
- 1) при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: скорой медицинской помощи.
5. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
- 1) при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: терапии.
7. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):
- 1) при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим;
 - 2) при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического); психиатрическому освидетельствованию;
 - 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности; экспертизе временной нетрудоспособности.