

ДОГОВОР №
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Армавир

" ___ " _____ 2023г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Перинатальный центр города Армавира» министерства здравоохранения Краснодарского края, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице главного врача Алчакова Руслана Магометовича, действующего на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01126-23/00344407, выданной 15.02.2019г министерством здравоохранения Краснодарского края с одной стороны, и гражданин(ка)

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю, а Потребитель обязуется оплатить в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором следующие медицинские услуги : _____

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю, указаны в Прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора. Потребитель ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Краснодарского края, регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Услуги Потребителю оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя при заключении договора, в том числе путем размещения на информационном стенде Исполнителя

2.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего договора Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя заказчика, такие услуги оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Потребителем согласно прейскуранту.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказываемых Потребителю услуг согласно прейскуранту составляет _____ рублей __ копеек.

3.2. Оплата Потребителем за предоставление медицинских услуг производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя.

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю документы, подтверждающие прием наличных денег (кассовый чек или второй экземпляр квитанции, являющейся бланком строгой отчетности).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. своевременно и качественно оказать Потребителю медицинские услуги в установленный договором срок с соблюдением порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

4.1.2. предоставить Потребителю доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3. при оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

4.1.4. обеспечить Потребителя в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензий) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.5. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Потребителю услуг;

4.1.6. обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.;

4.1.7. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Потребителя, и предоставлять ее без согласия Потребителя в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Потребителем в пункте 5.8. настоящего договора. Соблюдать права пациента, предусмотренные статьей 19 ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

4.1.7.1. предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;

4.2.2. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Потребителя, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.3. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Потребителю стоимости оплаченной услуги.

4.2.4. требовать от Потребителя полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Потребитель обязан:

- 4.3.1. своевременно оплатить стоимость услуг
- 4.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги о состоянии своего здоровья, аллергических реакциях на медикаменты, перенесенные заболевания и другие факты);
- 4.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Заказчиком, неукоснительно соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях ю; медицинские предписания ,назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги;
- соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-оранительного режима,правила техники безопасности и пожарной безопасности;
- 4.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Потребителю времени получения медицинской услуги.

4.4. Потребитель имеет право:

- 4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;
- 4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.
- 4.4.3. после исполнения Договора получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях без взимания дополнительной платы..

5. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ УСЛУГЕ

5.1. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем на основании Прейскуранта цен на платные медицинские услуги, утвержденного приказом ГБУЗ «ПЦ» МЗКК от 30.12.2021г №282-п и лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01126-23/00344407, выданную 15.02.2019г министерством здравоохранения Краснодарского края (350000 г.Краснодар, ул.Коммунаров, 276, телефон 8(861)207-07-07) , сроком действия- бессрочно.

Виды медицинской деятельности осуществляемой по адресу

352900, Краснодарский край, г.Армавир, ул.Энгельса д.20 Литер А :

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

1)при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара 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; диетологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; медицинской статистике; неврологии; неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; офтальмологии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; терапии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эпидемиологии;

2) 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 статистике; неврологии; неонатологии; операционному делу; организации здравоохранения и общественному здоровью; организации сестринского дела; офтальмологии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; терапии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эпидемиологии.

3) При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): 4) при проведении медицинских экспертиз по : экспертизе временной нетрудоспособности.

5.2. Потребитель уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги не входит (входит) в Территориальную программу государственных гарантий и не финансируется (финансируется) из средств обязательного медицинского страхования (бюджета).

5.3. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Потребителя и устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.4. Началом предоставления медицинской услуги считается: при стационарном лечении - день госпитализации; при амбулаторном лечении - первичный осмотр и обследование.

5.5. Продолжительность услуги: _____ дней (часов).

5.6. Лечение _____ производит _____ врач (врачи): _____

(Ф.И.О., врачебная квалификационная категория)

5.7. Потребитель дает согласие на сообщение в стол информации Исполнителя о пребывании в стационаре (отказывается от сообщения информации).

5.8. Потребитель дает разрешение на предоставление информации о состоянии своего здоровья, результатах обследования и лечения

следующим лицам: _____

(Ф.И.О. полностью)

5.9.Потребитель дает согласие на получение информации о своем здоровье лично (отказывается от получения информации). При отказ эти сведения сообщить:

_____ (Ф.И.О. полностью)

5.10. Потребителю по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.11. Потребитель информирован: о возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью. В случае возникновения осложнений Исполнитель предпринимает действия, направленные на устранение их последствий без дополнительной оплаты.

5.11.1 несовершенстве медицинской науки и практики и невозможности в связи с этим гарантировать ожидаемые результаты лечения.

5.12. В случае оказания услуги, связанной с медицинским вмешательством, Исполнитель обязан до начала оказания услуги получить информированное добровольное согласие Потребителя.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

6.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Потребитель вправе по своему выбору потребовать: назначения нового срока оказания услуги; уменьшения стоимости предоставленной услуги; исполнения услуги другим специалистом;

6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.

7.1. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

7.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

8.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

8.3. При заключении настоящего договора Потребителю предоставлена следующая информация:

- 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 (далее - территориальная программа). Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы;

- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой.

- иная информация, предусмотренная Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

8.4. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

8.5. Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Государственное бюджетное учреждение «Министерства здравоохранения здравоохранения «Перинатальный центр города Армавира Краснодарского края

Адрес: 352900 Краснодарский край

г. Армавир, ул. Энгельса, д.20

тел.8(86137)21616 эл.ящик armroddom@inbox.ru

сайт: ps-arm.ru

Банковские реквизиты:

ИНН 2302000995, КПП 230201001

ОКПО 45981484 ОГРН1022300642462

Наименование банка: Южное ГУ Банка России/УФК по

Краснодарскому краю г. Краснодар

БИК ТОФК 010349101

ЕКС 40102810945370000010

КС 03224643030000001800

Получатель: Минфин КК (ГБУЗ «ПЦ» МЗ КК

л/с 828526830)

Главный врач _____ Р.М.Алчаков

ПОТРЕБИТЕЛЬ

(Ф.И.О. полностью)

Паспорт серия _____ № _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Адрес: _____

Подпись

Ф.И.О.