УВЕДОМЛЕНИЕ

До заключения договора ИСПОЛНИТЕЛЬ уведомляет о следующем:

- об обязанности соблюдать указания (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, несоблюдение может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья ПОТРЕБИТЕЛЯ;
- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и сроках ее ожидания;
- о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, клинических рекомендациях (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
-о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;
- о сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг;
- перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, образец договора размещен на официальном сайте, информационных стендах (стойках) Исполнителя

_______________ _______________ «____» _______________ 202___
(подпись) (расшифровка подписи) дата

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

«____» _______________ 202___ г. №_______________

ГБУЗ РБ Детская поликлиника № 2 города Уфа, ОГРН 1020202562170, действующее на основании бессрочной лицензии № ЛО 41-01170-02/00328388 от 22.03.2019г., выданной Министерством здравоохранения Республики Башкортостан (г. Уфа, ул. Тукаева, д. 23, тел. +7 (347) 218-00-81), которая находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя, именуемое в дальнейшем ИСПОЛНИТЕЛЬ, в лице главного врача Бикметовой Эльвиры Забировны, действующего на Устава, с одной стороны и гражданин (ка)

____
фамилия, имя, отчество

зарегистрированный(ая) по адресу _______________________________
паспорт /св-во о рождении _______________________________
телефон: _______________________________
именуемый(ая) в дальнейшем ПОТРЕБИТЕЛЬ

____
фамилия, имя, отчество

зарегистрированный(ая) по адресу _______________________________
паспорт /св-во о рождении _______________________________
телефон: _______________________________
именуемый(ая) в дальнейшем ЗАКАЗЧИК (законный представитель ПОТРЕБИТЕЛЯ), с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем

1. Предмет договора

1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ берет на себя обязательство оказать ПОТРЕБИТЕЛЮ следующие медицинские услуги:

Наименование (код) услуги	Кол-во	Срок	Цена по прейскуранту, руб	Итого сумма к оплате, руб

1.2. По настоящему договору ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а ПОТРЕБИТЕЛЬ/ЗАКАЗЧИК обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

1.3. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- на основе клинических рекомендаций;
- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

1.4. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию ПОТРЕБИТЕЛЯ.

1.5. Получателем платных медицинских услуг является ПОТРЕБИТЕЛЬ.

1.6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия ПОТРЕБИТЕЛЯ (законного представителя ПОТРЕБИТЕЛЯ), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

1.7. При направлении ПОТРЕБИТЕЛЯ лечащим врачом на консультацию, диагностическое исследование при отсутствии экстренных показаний срок ожидания медицинской услуги не должен превышать 14 рабочих дней. Порядок фиксирования очередности устанавливается медицинскими работниками учреждения.

1.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется 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".

2. Права и обязанности сторон

2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:

2.1.1. Оказать ПОТРЕБИТЕЛЮ платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.2. Предоставить ПОТРЕБИТЕЛЮ (законному представителю ПОТРЕБИТЕЛЯ) по его требованию и в доступной для него форме 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.3. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

2.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных ПОТРЕБИТЕЛЮ услуг, а также денежных средств, поступивших от ПОТРЕБИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКа.

2.1.6. Немедленно извещать ПОТРЕБИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКа (законного представителя ПОТРЕБИТЕЛЯ) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются ПОТРЕБИТЕЛЮ на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или на основании отдельно заключаемого договора.

2.1.7. 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.

2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе:

2.2.1. При выявлении у ПОТРЕБИТЕЛЯ противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

2.2.2. Требовать от ПОТРЕБИТЕЛЯ соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- режима при приеме лекарственных препаратов;
- назначений, рекомендаций специалистов;
- лечебно-охранительного режима;
- правил внутреннего распорядка лечебного учреждения;
- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

2.2.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при неисполнении ПОТРЕБИТЕЛЕМ правил внутреннего распорядка лечебного учреждения, рекомендаций и назначений специалистов и нарушении режима работы учреждения.

2.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных ПОТРЕБИТЕЛЯ, достаточных для его идентификации.

2.3. ПОТРЕБИТЕЛЬ/ЗАКАЗЧИК (законный представитель ПОТРЕБИТЕЛЯ) обязуется:

2.3.1. Оплатить оказанную ИСПОЛНИТЕЛЕМ медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

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

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

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

2.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых фармацевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

2.4. ПОТРЕБИТЕЛЬ/ЗАКАЗЧИК (законный представитель ПОТРЕБИТЕЛЯ) имеет право:

2.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.
2.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
2.4.3. 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.

3. Стоимость платных медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета, при этом она является неотъемлемой частью настоящего договора.
3.2. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых ПОТРЕБИТЕЛЮ, определяется в соответствии с действующим в медицинской организации Прейскурантом и (или) сметой на предоставление платных медицинских услуг.
3.3. ПОТРЕБИТЕЛЮ/ЗАКАЗЧИКУ (законному представителю ПОТРЕБИТЕЛЯ) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).
3.4. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан предупредить об этом ПОТРЕБИТЕЛЯ. Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости ИСПОЛНИТЕЛЬ не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе.
3.5. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.
3.6. Оплата услуг по договору осуществляется в порядке 100% предоплаты наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору ПОТРЕБИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКА.
3.7. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых ПОТРЕБИТЕЛЮ услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с ПОТРЕБИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКА удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный ПОТРЕБИТЕЛЕМ/ЗАКАЗЧИКОМ по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.
3.8. В целях защиты прав ПОТРЕБИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКА ИСПОЛНИТЕЛЬ по письменному обращению в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявления выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы ПОТРЕБИТЕЛЯ на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:
- копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
- справку об оплате медицинских услуг по установленной форме;
- рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов.

4. Ответственность сторон за невыполнение условий договора

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору ИСПОЛНИТЕЛЬ несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью ПОТРЕБИТЕЛЯ в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению ИСПОЛНИТЕЛЕМ в соответствии с законодательством Российской Федерации.
4.3. ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления ПОТРЕБИТЕЛЕМ неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 2.3.2 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 2.3.4 настоящего договора.
4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.
5.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения ПОТРЕБИТЕЛЯ за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

6. Заключительные положения

6.1. 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;
- перечень (прейскурант) платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях;
- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;
- иная информация, предусмотренная Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.
6.2. ПОТРЕБИТЕЛЬ подтверждает, что на момент заключения настоящего договора ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;
- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);
- другие сведения, относящиеся к предмету договора.
6.3. 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.
6.4. 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.
6.5. ПОТРЕБИТЕЛЬ вправе направить обращение (жалобу) в адрес Исполнителя по реквизитам указанным в договоре, а также в органы государственной власти и организации в письменном виде по адресу: Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, 450002, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Тукаева, 23, а также в электронном виде: minzdrav@bashkortostan.ru.
6.6. При предъявлении ПОТРЕБИТЕЛЕМ требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), ИСПОЛНИТЕЛЬ рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований ПОТРЕБИТЕЛЯ Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".
6.7. После исполнения настоящего договора ИСПОЛНИТЕЛЬ выдает ПОТРЕБИТЕЛЮ (законному представителю ПОТРЕБИТЕЛЯ) 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.
6.8. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.
6.9. ПОТРЕБИТЕЛЬ/ЗАКАЗЧИК (законный представитель ПОТРЕБИТЕЛЯ) дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.
6.10. В случае отказа ПОТРЕБИТЕЛЯ после заключения договора от получения медицинских услуг настоящий договор расторгается, при этом ПОТРЕБИТЕЛЬ оплачивает ИСПОЛНИТЕЛЮ фактически понесенные ИСПОЛНИТЕЛЕМ расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
6.11. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у ПОТРЕБИТЕЛЯ/ЗАКАЗЧИКа.
6.12. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

7. Реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ: ГБУЗ РБ Детская поликлиника №2 г. Уфа
ИНН0274069050, ОГРН 1020202562170,
450106, г. Уфа, бульвар Дуванский, д.24/1
8 (347) 200-91-02, UFA.DP2@doctorrb.ru,
http://dpolka2.ru/http://dpolka2.ru
Главный врач________________ Э.З. Бикметова
МП

ПОТРЕБИТЕЛЬ/ЗАКАЗЧИК
____
фио подпись