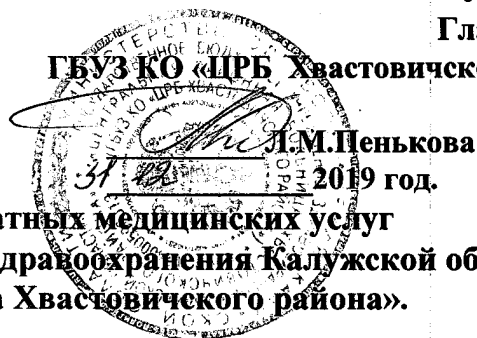


Утверждено:
Главный врач

ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района»



Л.М.Пенькова
2019 год.

**Положение о предоставлении платных медицинских услуг
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калужской области
«Центральная районная больница Хвастовичского района».**

1. Общая часть

Платная медицинская услуга, оказанная сверх территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи - это возмездное оказание медицинской помощи в рамках гражданско-правовых договоров с гражданами или юридическими лицами, в том числе по программам добровольного медицинского страхования, осуществляемое в государственных учреждениях здравоохранения области.

1.1 Предоставление платных медицинских услуг населению осуществляется в соответствии с основными нормативными актами Российской Федерации:

- Гражданским кодексом Российской Федерации;
- Трудовым Кодексом Российской Федерации;
- Бюджетным кодексом Российской Федерации;
- Налоговым кодексом Российской Федерации;
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 12.01.96 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
- Законом Российской Федерации от 09.01.96 г. № 2-ФЗ «О защите прав потребителей»;
- Федеральным законом «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- Постановлением Правительства Калужской области «О программе государственных гарантий оказания гражданам РФ проживающим в Калужской области бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.12г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи» на соответствующий год;
- Постановлением Правительства РФ от 07.03.95 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов);
- Приказом Министерства здравоохранения Калужской области от 16.02.2009 № 86 "Об утверждении Положения о порядке расходования средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, и методических рекомендаций по формированию стоимости услуг, оказываемых для населения на платной основе и по договорам добровольного медицинского страхования";
- Приказом министерства здравоохранения и социального развития Калужской обл. N 611 от 11.10.2006 "Об утверждении Положения о порядке выдачи специального разрешения на предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, находящимися в ведении исполнительных органов государственной власти Калужской области";

- Приказом Минфина РФ от 01.12.2010 N 157н

"Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению".

- Закон Калужской области «О дополнительных мерах социальной поддержки доноров крови и ее компонентов».

1.2 Настоящие Правила определяют порядок и условия оказания платных медицинских услуг населению в ГБУЗ КО «ЦРБ Хвостовичского района» (далее – учреждение).

1.3 Платные медицинские услуги представляются на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

1.4 Требование к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

2. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является:

2.1. Добровольное желание пациента получить определенную медицинскую услугу на платной основе, выраженное в письменном договоре между пациентом и учреждением здравоохранения.

3. Условия предоставления платных медицинских услуг.

3.1. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация 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 (далее - соответственно программа, 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.

3.2. Медицинские организации, участвующие в реализации программы и территориальной программы, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе

специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг 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, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

3.3. Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района», являющийся бюджетным государственным учреждением, устанавливается Министерством здравоохранения Калужской области.

3.4. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.5. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

4. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах

4.1. Исполнитель обязан предоставить посредством размещения на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) медицинской организации информацию, содержащую следующие сведения:

а) наименование;

б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

з) адреса и телефоны Министерства здравоохранения Калужской области, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

4.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

4.3. Исполнитель предоставляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

а) копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

4.4. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4.5. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) 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 услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

5. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

5.1. Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

5.2. Договор должен содержать:

а) сведения об исполнителе:

наименование юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

5.3. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

5.4. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

5.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).

Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

5.4. 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".

5.5. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные

исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.6. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

5.7. Потребителю (заказчику) 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)).

5.8. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

5.9. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

6. Порядок предоставления платных медицинских услуг

6.1. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

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

6.3. Исполнитель предоставляет 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.

6.4. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

7. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг

7.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору

исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.3. Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

Приложения к Положению о предоставлении платных медицинских услуг:

- Приложение №1- договор на оказание платных медицинских услуг
- Приложение №2- соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг (информированное согласие)

Примечание 1

Договор N _____

об оказании платных медицинских услуг

с.Хвастовичи

«___» _____ 201__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Центральная районная больница Хвастовичского района» (ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района») в лице главного врача Пеньковой Людмилы Михайловны, действующая на основании Устава, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны и _____, именуем _____ в дальнейшем "Пациент",

(Ф.И.О.)

с другой стороны, вместе также именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, 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; пациент - 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 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям (пациентам).

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему на возмездной основе медицинские следующие услуги:

Срок исполнения _____

а "Пациент" обязуется оплатить медицинские услуги по указанной цене, в сроки и на условиях установленных настоящим Договором.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: 239360, Калужская обл., с.Хвастовичи, ул. Павлова, д.4. в соответствии с установленными Правилами оказания медицинских услуг. При необходимости выезда по другому адресу все расходы Исполнителя оплачивает Пациент.

2.2. При привлечении Исполнителем к оказанию медицинских услуг третьих лиц Исполнитель доводит до сведения "Пациента" место и время оказания ему медицинских услуг.

2.3. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

2.4. Исполнитель осуществляет свою деятельность в соответствии с имеющийся лицензией на осуществление медицинской деятельности № _____ выданной Министерством здравоохранения Калужской области по адресу: г.Калуга ул. Пролетарская д.111 тел.8(4842)719-002, срок действия лицензии – бессрочно, на осуществление медицинской деятельности:

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; бактериологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); дезинфектологии; лабораторной диагностике; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; наркологии; неотложной медицинской помощи; операционному делу; паразитологии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии; стоматологии ортопедической; физиотерапии; функциональной диагностике;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; 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); бактериологии; дерматовенерологии, инфекционным болезням; клинической лабораторной диагностике; неврологии; отоларингологии (за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практике; стоматологии ортопедической; ультразвуковой диагностике; фтизиатрии; функциональной диагностике; хирургии; эндоскопии; эпидемиологии;

при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); хирургии; неврологии;

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим;

при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);

при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности; экспертизе временной нетрудоспособности;

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

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); дезинфектологии; инфекционным болезням; лабораторной диагностике; неврологии;

организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике;

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

при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: организации здравоохранения и общественному здоровью; скорой медицинской помощи;

при оказании скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях по: скорой медицинской помощи;

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Пациент оплачивает медицинские услуги Исполнителю в объеме, установленном в разделе 1 настоящего договора (либо в соответствии с действующим прейскурантом цен у Исполнителя на момент обращения за медицинскими услугами). Действующий прейскурант цен на медицинские услуги размещен на официальном сайте <http://hvastbolnitsa.ru/> и на информационных стендах Исполнителя расположенные по адресу 249360, Калужская обл. с.Хвастовичи ул. Павлова, д.4.

3.2. Пациент оплачивает медицинские услуги Исполнителю путем предоплаты в размере 100% стоимости услуг по прейскуранту. Денежные средства вносятся в кассу Исполнителя.

Стоимость услуг по договору составляет: _____ (_____ руб. _____ коп.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. По заданию Пациента оказать услуги с учетом состояния здоровья Пациента, показаний и противопоказаний, установленных в отношении оказываемых медицинских услуг. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:

а) порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) сведениях о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.

4.1.2. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у Исполнителя документацию о Пациенте.

4.1.3. Сотрудничать при оказании услуг по настоящему Договору с иными медицинскими учреждениями и специалистами.

4.1.4. Давать при необходимости по просьбе Пациента разъяснения о ходе оказания услуг ему и заинтересованным лицам, включая государственные и судебные органы.

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

4.1.6. Представлять для ознакомления по требованию Пациента:

а) копию учредительного документа Исполнителя, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с данной лицензией.

4.1.7. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.2. Пациент обязуется:

4.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.

4.2.2. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы и материалы необходимые для оказания услуги..

4.2.3. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

4.2.5. Кроме того, Пациент обязан:

- информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения;

- выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.

4.3. Исполнитель имеет право:

4.3.1. Получать от Пациента любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

4.3.2. Требовать от Пациента соблюдения Правил оказания медицинских услуг.

4.4. Пациент имеет право:

4.4.1. Получать от Исполнителя услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего Договора.

4.4.2. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

4.5. Предоставление Исполнителем дополнительных услуг оформляется дополнительным соглашением Сторон и оплачивается дополнительно.

4.6. До заключения настоящего Договора Исполнитель уведомляет Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (работающего у него медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

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

4.8. 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 Пациента. Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

4.9. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от

21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4.10. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

4.11. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, в соответствии с настоящим Договором и законодательством Российской Федерации.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам оказания услуг Пациент вправе по своему выбору:

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

5.3. Нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Пациенту неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей" неустойки в размере 0,01% за каждый день просрочки от стоимости услуги, срок оказания которой нарушен Исполнителем).

5.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.5. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.6. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Пациенту медицинской помощи.

6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

6.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Срок действия настоящего Договора - с "___" "___" 20___ г. по "___" "___" 20___ г.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

8. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.2. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик

Исполнитель

Ф.И.О. лица

ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района»
249360 Калужская область, Хвастовичский район,
с. Хвастовичи, ул. Павлова, д.4.
Свидетельство ЕГРЮЛ серия 40 №000098266 выдано МИФНС
России №2 27.11.2002года.
ОГРН 1024000598313 т. (48453) 91-811
ИНН 4021000231 КПП 402101001
Министерство финансов Калужской области
(ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района»
л/с 20740X14330 р/с 40601810100003000002
Отделение Калуга г. Калуга
БИК 042908001 ОКПО 01927526

дата рождения - "___" "___" _____ г.,

паспорт серии _____ N _____

выдан _____

"___" "___" _____ г. к.-п. _____

ПОДПИСИ СТОРОН

Пациент:

Исполнитель:

Главный врач

Л.М. Пенькова

М.П.

Шимоненко И.А.

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

Я, _____,
(Ф.И.О. потребителя)

Паспорт: серия _____ No _____, выдан _____ « _____ » _____ г.,
зарегистрированный по адресу: _____

в рамках договора об оказании платных услуг желаю получить в Государственном бюджетном учреждении
здравоохранения Калужской области «Центральной районной больницы Хвастовичского района», (далее по тексту Учреждение)
платные услуги и даю свое согласие на:

1. На оказание платных услуг.

1.1. Я получил от сотрудников ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района» полную информацию о возможности и условиях
предоставления мне бесплатных медицинских услуг в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, даю свое
согласие на оказание мне платных услуг и готов ее оплатить.

1.2. 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 подтверждаю свое
согласие на обработку ГБУЗ КО «ЦРБ Хвастовичского района» 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.

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

2.3. 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: _____.

2.4. При передаче результатов лабораторных и исследований по открытым каналам связи (электронная почта) ГБУЗ КО «ЦРБ
Хвастовичского района» не несет ответственности в случае возможного нарушения конфиденциальности передаваемой информации.

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

3. На медицинское вмешательство.

3.1. 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 заключенного настоящего
договора.

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

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

3.4. 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.

3.5. 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.

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

3.7. 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.

4. 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.

Потребитель
_____ Ф.И.О. _____
(подпись)

« » _____ 201_ г.

Врач
_____ Ф.И.О. _____
(подпись)

« » _____ 201_ г.