

ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №

с. Советское

_____ 20__ г.

КГБУЗ «Советская ЦРБ», лицензия на право осуществления медицинской деятельности № Л041-01151-22/00359190 от 07.05.2024 года, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Белых. Петр Владимирович, действующего на основании Устава, с одной стороны _____ паспорт № _____ кем выдан _____ дата выдачи _____ г.дальше «Заказчик» (Пациент), с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательство оказать Заказчику, по его желанию или дополнительно к Территориальной программе государственных гарантий оказания населению Алтайского края бесплатной медицинской помощи, возмездные услуги, согласно предварительному плану лечения и обследования на день заключения договора.

1.2. Исполнитель берет на себя обязательство оказать Заказчику платные медицинские и немедицинские услуги

Пациент

Адрес

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Заказчик (Пациент) имеет право:

2.1.1. Получать квалифицированные медицинские услуги.

2.1.2. В любой момент отказаться от медицинской помощи с оплатой фактически оказанных услуг.

2.1.3. Заказчик имеет право на получение информации о стоимости оказанных услуг на любом этапе обследования и лечения (за исключением выходных и праздничных дней).

2.1.4. В доступной для него форме получать имеющуюся 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, на защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

2.4. Исполнитель обязан:

2.4.1. Представлять счет-фактуру с указанием перечня и стоимости оказанных медицинских услуг;

2.4.2. Незамедлительно проинформировать Заказчика (Пациента) при возникновении обстоятельств, которые могут привести к снижению эффективности оказываемой медицинской услуги, разъяснив ему в доступной форме возможные последствия наступления данных обстоятельств.

2.4.3. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

2.4.4. Предоставлять по требованию Заказчика достоверную информацию об оказываемой медицинской услуге, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

2.4.5. 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 ведения. Обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности.

Медицинская организация несёт и иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ, Правилами и настоящим Договором.

3. Стоимость услуг и порядок расчётов

3.1. Заказчик оплачивает медицинские услуги по Прейскуранту, утверждённому Исполнителем.

3.2. Заказчик совершает предоплату в размере 100% от стоимости медицинских услуг.

3.3. Стоимость медицинских услуг определяется п 1.2. настоящего Договора.

3.4. Порядок платежа :

-путем наличного расчета с применением онлайн-кассового чека.

4. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение им своих обязательств по Договору, если неисполнение и/или ненадлежащее исполнение произошло вследствие:

- Предоставления Заказчиком (Пациентом) недостоверных сведений, в том числе информации касающейся его здоровья;
- Несвоевременной явки Заказчика (Пациента) на прием к специалистам (медицинским работникам) Исполнителя;
- Отказа Заказчика (Пациента) от дальнейшего оказания медицинской услуги (комплекса медицинских услуг);
- Обстоятельств непреодолимой силы;
- возникновения осложнений по вине Пациента (невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и нарушениях в состоянии здоровья и др.);
- Иных нарушений положений Правил и настоящего Договора Заказчиком (Пациентом), которые послужили причиной неисполнения и/или ненадлежащего исполнения медицинской организацией обязательств по Договору;

5. Конфиденциальность

- 5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.
- 5.2. С согласия Пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанным Пациентом или его законным представителем.
- 5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 5.4. Заказчик (Пациент) предоставляет право Исполнителю осуществлять все действия (операции) с его персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.
- 5.5. Исполнитель вправе обрабатывать персональные данные Заказчика (Пациента) посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), в том числе по медицинской статистике, в рамках осуществления лицензионной деятельности по оказанию медицинских услуг, в том числе по договорам ДМС.
- 5.6. Срок хранения персональных данных Заказчика (Пациента) соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет (для стационара), пять лет (для поликлиники).
- 5.7. Передача персональных данных Заказчика (Пациента) иным лицам или иное их разглашение, за исключением случаев предусмотренных действующим законодательством РФ, может осуществляться только с его письменного согласия.
- 5.8. Указанное в настоящем разделе согласие Заказчика (Пациента) на обработку своих персональных данных действует бессрочно. Заказчик (Пациент) оставляет за собой право отозвать данное собой согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть вручен лично под расписку соответствующему должностному лицу Исполнителя.
- 5.9. В случае получения письменного заявления Заказчика (Пациента) об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Исполнитель обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной Заказчику (Пациенту) до этого медицинской услуги.

6. Добровольное согласие на медицинское вмешательство

- 6.1. В соответствии с требованиями статьи 20 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", добровольно даю свое согласие на проведение мне (представляемому), в соответствии с назначениями врача, диагностических исследований (рентгеновских, ультразвуковых, эндоскопических, функциональных и других) и лечебных мероприятий (прием препаратов, инъекций, внутривенных вливаний, диагностических (лечебных) пункций, физиотерапевтических процедур и прочих методов (методик));
- 6.2. Я в полной мере проинформирован(а) о целях, характере, методах, возможном риске, вариантах, последствиях, результатах данного медицинского вмешательства, а так же возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью. Я информирован(а) о том, что предстоит мне (представляемому) делать во время проведения всех необходимых медицинских вмешательств и медицинских методик (до моего сведения так же доведено, что вся полная и необходимая информация находится на стенде «Уголок потребителя» возле регистратуры на первом этаже медицинской организации, а также на официальном сайте медицинской организации по адресу: www.sov.medsait.com.
- 6.3. Я обязуюсь ставить в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных мною (представляемым) и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, в т.ч. носительстве ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах, туберкулезе, инфекциях, передаваемых половым путем, об

экологических и производственных факторах физической, химической или биологической природы, воздействующих на меня (представляемого) во время жизнедеятельности, о принимаемых лекарственных средствах. Я осознанно подтверждаю, что сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств;

7. Сроки исполнения

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и внесения Заказчиком 100% предоплаты предварительной стоимости медицинских услуг и действителен до полного исполнения сторонами своих обязательств.

8. Дополнительные условия

8.1.. Заказчик (Пациент) согласен получить медицинскую помощь (медицинские услуги) на платной основе.

8.2. Согласие Заказчика (Пациента) на проведение медицинской услуги и факт её получения одновременно означает и согласие Заказчика (Пациента) на оплату этой услуги.

8.3. Договор должен быть подписан собственноручной либо факсимильной подписью руководителя или иного уполномоченного лица со стороны Исполнителя, при подписании дополнений и изменений к договору, стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи.

8.4. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

9. Рассмотрение споров

При наличии претензии к проведенным обследованиям, консультациям специалистов, лечению и пр. (по мнению Пациента) Заказчик (Пациент) обязан в тот же день информировать о данном факте лечащего врача и/или заведующего отделением, и/или главного врача. Все споры по договору стороны стараются урегулировать в дружеском порядке путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

От Исполнителя

От Заказчика

Ф.И.О./_____/ /
М.П

Ф.И.О./_____/ /

** Лицензия № Л041-01151-22/00359190 от 07мая 2024г. выдана МЗ АК по адресу 656031 г. Барнаул пр. Красноармейский 95а , тел (3852) 62-77-66

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; вакцинации(проведении профилактических прививок);лечебному делу; медицинской статистике; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; физиотерапии; функциональной диагностике;

2)при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации(проведении профилактических прививок); организации здравоохранения и общественному здоровью; терапии;

4)при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии(за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий); дерматовенерологии; инфекционным болезням; неврологии; онкологии;

организации здравоохранения и общественному здоровью;

оториноларингологии(за исключением кохlearной имплантации); офтальмологии;

профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; рентгенологии;

стоматологии общей практики; фтизиатрии; функциональной диагностике; хирургии;

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 управлению транспортным средством;

медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения(алкогольного, наркотического или иного токсического);

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

Уведомление пациента

о несоблюдении назначений (рекомендаций) врача при оказании платных медицинских услуг

Уважаемый пациент !

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советская центральная районная больница», в соответствии с п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006, уведомляет Вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

Информировать врача о перенесенных заболеваниях известных ему аллергических реакциях ,противопоказаниях ;

- по запросу исполнителя представить ему необходимые медицинские документы; соблюдать правила поведения в медицинском учреждении ,режим работы медицинского учреждения ,лечебно-охранительный режим;

- выполнять все рекомендации медицинского персонала оказывающего ему медицинские услуги ,по лечению ,в том числе соблюдать указания медицинского учреждения ,предписанные на период после оказания услуг.

С уведомлением ознакомлен(а) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг

Дата получения _____

ФИО полностью собственноручно

подпись пациента