



**ПРИКАЗ**  
**18.01.2018 № 30а**  
г. Чебоксары

**ХУШУ**  
**18.01.2018 № 30а**  
Шупашкар хули

**О порядке предоставления платных медицинских услуг населению  
БУ «РКД» Минздрава Чувашии**

На основании Постановления Правительства Российской Федерации от 01.10.2012г. №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», приказа Минздравсоцразвития Чувашии от 25.01.2013г. №110 «О порядке предоставления платных медицинских услуг бюджетными и казенными учреждениями Чувашской Республики » на оказание платных медицинских услуг населению и в соответствии с имеющимися сертификатами/лицензиями на определенные виды деятельности п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:
  - 1.1 Перечень платных медицинских услуг, оказываемых БУ «РКД» Минздрава Чувашии (Приложение №1);
  - 1.2 Форму договора на предоставление медицинских услуг физическому лицу (Приложение №2);
  - 1.3 Форму договора на предоставление медицинских услуг организации (Приложение №3);
  - 1.4 Форму договора на предоставление медицинских услуг по ДМС (Приложение №4);
  - 1.5 Информированное добровольное согласие на платные медицинские услуги (Приложение №5);
  - 1.6 Отказ от проведения медицинского вмешательства (госпитализации) (Приложение №6);
  - 1.7 Акт № об отказе пациента в подписи медицинской документации (Приложение 7);
  - 1.8 Претензию о некачественном оказании платной медицинской услуги (Приложение №8);
  - 1.9 Соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг (Приложение №9).
2. Предоставлять платные медицинские услуги населению в виде консультативной, лечебно-диагностической, реабилитационной, медицинской помощи согласно утвержденному перечню.
3. Осуществлять платные медицинские услуги населению в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг работникам и членам их семей.
4. Обеспечить соответствие предоставляемых платных медицинских услуг населению требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.
5. Оказывать платные медицинские услуги только по желанию пациента и согласно заключенному с ним договору.
6. Экстренную помощь в диагностике и лечении пациентов оказывать бесплатно.
7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по клинично-экспертной работе Н.А.Светлову.

Главный врач

Ефимова И.П.

**Перечень платных медицинских услуг, предоставляемые населению  
бюджетным учреждением «Республиканский кардиологический диспансер»  
Министерства здравоохранения Чувашской Республики**

№ п/п	Код услуги	Наименование медицинской услуги
<b>Раздел 1. Оздоровительно-восстановительное лечение</b>		
1	A21.24.002	Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы
2	A21.24.001	Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы
3	A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов (не входит стоимость медикаментов)
4	A21.10.002	Массаж при заболеваниях сердца и перикарда
5	A21.12.001	Массаж при заболеваниях крупных кровеносных сосудов
6	A21.13.001	Массаж при заболеваниях периферических сосудов
7	A19.09.002	Дыхательные упражнения дренирующие
8	A19.10.001.001	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях сердца и перикарда( постельный и палатный режим)
9	A19.12.001.001	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях крупных кровеносных сосудов( постельный и палатный режим)
10	A19.13.001.001	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при заболеваниях микроциркуляции( постельный и палатный режим)
11	A17.30.017	Воздействие электрическим полем УВЧ (ЭП УВЧ)
12	A17.30.028	Аэрозольтерапия(не входит стоимость медикаментов)
13	A17.30.031	Воздействие магнитными полями
14	A17.30.032	Воздействие токами надтональной частоты
15	A21.12.002	Перемежающаяся пневмокомпрессия - 15 минут
16	A17.30.034	Ультрафонофорез лекарственный (не входит стоимость медикаментов)
17	A22.30.005	Воздействие поляризованным светом
18	A22.30.007	Воздействие интегральным ультрафиолетовым излучением
19	A22.30.014	Определение биодозы для ультрафиолетового облучения
20	A21.12.002.001	Пневмокомпрессия синхронизированная с диастолической фазой сердечного ритма с использованием биологической обратной связи
<b>Раздел 2. Психотерапевтическое лечение</b>		
1	A13.29.018	Групповая гипносуггестивная психотерапия

2	A13.29.018	Индивидуальная гипносуггестивная психотерапия
3	A13.29.008.002	Групповая психотерапия
4	A13.29.008.001	Индивидуальная психотерапия
5	A13.30.003	Групповой аутотренинг
6	A13.30.003	Индивидуальный аутотренинг
7	A13.29.019	Групповая арт-терапия
8	A13.29.019	Индивидуальная арт-терапия
<b>Раздел 3. Ультразвуковые исследования</b>		
1	A04.10.002	Эхокардиография
2	A04.10.002.001	Эхокардиография чреспищеводная (ЧП ЭХОКГ)
	A04.10.002.002	Эхокардиография трехмерная
3	A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока (УЗДГ БЦА)
4	A04.12.018	Дуплексное сканирование транскраниальное артерий и вен (УЗИ сосудов головного мозга)
5	A04.22.001	Ультразвуковое исследование щитовидной железы и паращитовидных желез
6	A04.12.017	Дуплексное сканирование сосудов щитовидной железы
7	A04.28.002.001	Ультразвуковое исследование почек
8	A04.16.001	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
9	A04.14.001+ A04.14.002.	Ультразвуковое исследование печени +Ультразвуковое исследование желчного пузыря и протоков
10	A04.06.001	Ультразвуковое исследование селезенки
11	A04.15.001	Ультразвуковое исследование поджелудочной железы
12	A04.12.001	Ультразвуковая доплерография артерий верхних конечностей
13	A04.12.001.001	Ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей
14	A04.12.002.003	Ультразвуковая доплерография вен верхних конечностей
15	A04.12.002.002	Ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей
16	A04.12.003.001	Дуплексное сканирование брюшной аорты и ее висцеральных ветвей
17	A04.12.001.002	Дуплексное сканирование артерий почек
18	A04.12.015.001	Триплексное сканирование нижней полой вены, подвздошных вен и вен нижних конечностей (комплексное)
19	A04.12.003.002	Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты, подвздошных и общих бедренных артерий
20	A04.12.001.006	Ультразвуковая доплерография транскраниальная артерий методом мониторинга
21	A04.09.001	Ультразвуковое исследование плевральной полости
<b>Раздел 4. Функциональная диагностика</b>		
1	A05.10.006 + A05.10.004	Регистрация электрокардиограммы + Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
2	A12.10.005	Велоэргометрия

3	A05.10.008	Холтеровское мониторирование сердечного ритма
4	A02.12.002.001	Суточное мониторирование артериального давления
5	A05.10.008+ A02.12.002.001	Суточное мониторирование АД+ЭКГ
6	A12.10.001	Электрокардиография с физической нагрузкой
7	A02.12.002.001	ЭКГ мониторинг на одноканальном приборе "РИТМ"
8	A04.10.002.004	Эхокардиография с физической нагрузкой
9	A12.09.001	Исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирография)
<b>Раздел 5. Рентгенологические исследования</b>		
1	A06.09.007	Рентгенография легких
2	A06.03.024	Рентгенография грудины
3	A06.03.013	Рентгенография грудного отдела позвоночника
4	A06.03.018	Рентгенография позвоночника, специальные исследования и проекции
5	A06.03.005	Рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях
6	A06.08.003	Рентгенография придаточных пазух носа
7	A06.03.010.001	Рентгенография шейного отдела позвоночника (в 1-ой проекции)
8	A06.03.010.002	Рентгенография шейного отдела позвоночника (в 2 проекциях)
9	A06.10.003	Рентгенография сердца с контрастированием пищевода
10	A06.10.002	Рентгенография сердца в трех проекциях
11	A06.03.015.001	Рентгенография поясничного отдела позвоночника (в 1-ой проекции)
12	A06.03.015.002	Рентгенография поясничного отдела позвоночника (в 2-х проекциях)
13	A06.04.004.001	Рентгенография лучезапястного сустава (в 1-ой проекции)
14	A06.04.004.002	Рентгенография лучезапястного сустава (в 2-х проекциях)
15	A06.04.010.001	Рентгенография плечевого сустава (в 1-ой проекции)
16	A06.04.010.002	Рентгенография плечевого сустава (в 2-х проекциях)
17	A06.04.011.001	Рентгенография тазобедренного сустава (в 1-ой проекции)
18	A06.04.011.002	Рентгенография тазобедренного сустава (в 2-х проекциях)
19	A06.04.012.001	Рентгенография голеностопного сустава (в 1-ой проекции)
20	A06.04.012.002	Рентгенография голеностопного сустава (в 2-х проекциях)
21	A06.04.005.001	Рентгенография коленного сустава (в 1-ой проекции)
22	A06.04.005.002	Рентгенография коленного сустава (в 2-х проекциях)
23	A06.03.045.001	Рентгенография надколенника (в 1-ой проекции)
24	A06.03.045.002	Рентгенография надколенника (в 2-х проекциях)
25	A06.28.013	Обзорная урография (рентгенография мочевыделительной системы)
26	A06.10.006.001	Компьютерно-томографическая коронарография
27	A06.23.004	Компьютерная томография головного мозга
28	A06.23.004.007	Компьютерная томография сосудов головного мозга с внутривенным болюсным контрастированием

29	A06.09.005	Компьютерная томография органов грудной полости
30	A06.12.001.001	Компьютерно-томографическая ангиография грудной аорты
31	A06.12.001.002	Компьютерно-томографическая ангиография брюшной аорты
32	A06.28.009	Компьютерная томография почек и надпочечников
33	A06.08.007	Компьютерная томография придаточных пазух носа, гортани
34	A06.30.005.001	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
35	A06.12.058	Компьютерно-томографическая ангиография брахиоцефальных артерий
36	A06.12.030	Ангиография сосудов почек
37	A06.30.004.001	Обзорная рентгенография органов брюшной полости
38	A06.03.041	Рентгенография таза
39	A06.12.054	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов верхних конечностей
40	A06.12.053	Компьютерно-томографическая ангиография сосудов нижних конечностей
41	A06.30.005.002	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с внутривенным болюсным контрастированием
42	A06.09.005.002	Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием
43	A06.12.052	Компьютерно-томографическая ангиография аорты

#### **Раздел 6. Эндоскопические исследования**

1	A 03.16.001 +A11.16.01 + XXX.XXX.XX X	Эзофагогастродуоденоскопия + Биопсия пищевода с помощью эндоскопии +Быстрый уреазный тест на хеликобактер пилори ( <i>Helicobacter pylori</i> )
2	A 03.16.001+ A11.16.02 + XXX.XXX.XX X	Эзофагогастродуоденоскопия + Биопсия желудка с помощью эндоскопии+Быстрый уреазны тест на хеликобактер пилори ( <i>Helicobacter pylori</i> )
3	A 03.16.001 +A11.16.003+ XXX.XXX.XX X	Эзофагогастродуоденоскопия+ Биопсия двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии+Быстрый уреазный тест на хеликобактер пилори ( <i>Helicobacter pylori</i> )
4	A 03.16.001+ A08.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия + Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала пищевода
5	A 03.16.001+ A08.16.002	Эзофагогастродуоденоскопия + Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала желудка
6	A 03.16.001+ A08.16.003	Эзофагогастродуоденоскопия+ Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала двенадцатиперстной кишки
7	A 03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия
8	A03.09.001	Бронхоскопия

#### **Раздел 7. Лабораторные исследования**

##### **Забор крови**

1	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены
<b>Общеклинические исследования</b>		
<b>Исследования мочи</b>		

1	V03.016.006 + A12.28.011	Общий (клинический) анализ мочи Микроскопическое исследование осадка мочи
2	V03.016.014	Исследование мочи методом Нечипоренко
3	V03.016.015	Исследование мочи методом Зимницкого
<b>Гематологические исследования</b>		
4	V03.016.002	Общий (клинический) анализ крови
5	V03.016.001	Комплекс исследований для оценки общевоспалительных реакций
6	A12.05.126	Определение размеров эритроцитов
7	A12.05.120	Исследование уровня тромбоцитов в крови
<b>Биохимические исследования</b>		
8	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови
9	A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови
10	A09.05.022	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
11	A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови
12	A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови
13	A09.05.045	Определение активности амилазы в крови
14	A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови
15	A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови
16	A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови
17	A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови
18	A09.05.009	Исследование уровня С-реактивного белка в сыворотке крови
19	A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови
20	A09.05.030+A 09.05.031+A09 .05.034	Калий и натрий на анализаторе "Easylyte plus"
21	V03.016.005	Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический
22	A09.05.127	Исследование уровня общего магния в сыворотке крови
23	A09.05.018	Исследование уровня мочевой кислоты в крови
24	A09.05.039	Определение активности лактатдегидрогеназы в крови
25	A09.05.043	Определение активности креатинкиназы в крови
26	V03.016.011	Исследование кислотно-основного состояния и газов крови
<b>Показатели состояния гемостаза</b>		
27	A12.30.014	Определение международного нормализованного отношения (МНО)
28	V03.005.006	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
29	A12.05.039	Активированное частичное тромбопластиновое время, АПТВ
30	A09.05.050	Исследование уровня фибриногена в крови
31	A09.05.047	Определение активности антитромбина III в крови
32	A09.05.051.001	Определение концентрации Д-димера в крови
33	A09.05.125	Исследование уровня протеина С в крови

<b>Иммунологические исследования</b>		
34	A12.05.005 + A12.05.006	Определение основных групп по системе АВ0 Определение антигена D системы Резус (резус фактор)
35	A12.06.019	Определение содержания ревматоидного фактора в крови
36	A12.06.015	Определение антистрептолизина-О в сыворотке крови, АСЛО
<b>Гормоны</b>		
37	A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови
38	A09.05.061	Исследование уровня свободного трийодтиронина (СТ3) в крови
39	A09.05.064	Исследование уровня общего тироксина (Т4) сыворотки крови
40	A09.05.135	Исследование уровня общего кортизола в крови
41	A09.05.256	Исследования уровня N-терминального фрагмента натрийуретического пропептида мозгового (NT-proBNP) в крови
<b>Маркеры инфаркта миокарда</b>		
42	A09.05.193	Исследование уровня тропонинов I, T в крови
43	A09.05.177	Исследование уровня/активности изоферментов креатинкиназы в крови
<b>Раздел 8. Реанимационно-анестезиологические мероприятия</b>		
1	A18.05.005	Ультрафиолетовое облучение крови (УФОК)
2	A18.05.001	Малообъемный плазмоферез
3	A18.05.001	Двухпакетный плазмоферез
4	A18.05.001	Криоплазмаферез
5	A18.05.005	Внутрисосудистое волоконное ультрафиолетовое облучение
6	A20.30.024	Озонотерапия
7	A18.05.014	Непрямое электрохимическое окисление крови
8	A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных препаратов
<b>Раздел 9. Кардиохирургические операции</b>		
1	A16.10.002	Открытое рассечение клапана сердца
2	A16.10.003 .001	Замещение 1-го сердечного клапана (стоимость протеза клапана сердца не входит)
3	A16.10.003 .002	Замещение 2-х сердечных клапанов (стоимость протезов клапана сердца не входят)
4	A16.10.001	Закрытое рассечение клапана сердца
5	A16.10.004.001	Пластика митрального клапана в условиях искусственного кровообращения
6	A16.10.004.002	Пластика аортального клапана в условиях искусственного кровообращения
7	A16.10.004.003	Пластика трикуспидального клапана в условиях искусственного кровообращения
8	A16.10.041	Перевязка открытого артериального протока
9	A16.12.075	Резекция коарктации аорты с наложением анастомоза
10	A16.10.019.002 .001	Радиочастотная абляция аритмогенных зон:одного пути проведения
11	A16.10.019.002 .002	Радиочастотная абляция аритмогенных зон:двух или более путей проведения
12	A16.10.019.003 .001	Создание искусственной атриовентрикулярной блокады с последующей имплантацией однокамерного электрокардиостимулятора (без учета ЭКС)

13	A16.10.019.003 .002	Создание искусственной атриовентрикулярной блокады с последующей имплантацией двухкамерного электрокардиостимулятора (без учета ЭКС)
14	A16.10.019.004	Операция "Лабиринт"
15	A16.12.013.005	Резекция аневризмы восходящего отдела аорты с его протезированием клапанносодержащим кондуитом (без учета стоимости протеза)
16	A17.10.002.001	Электрокардиостимуляция чреспищеводная
<b>Раздел 10. Рентгенохирургические методы</b>		
<b>Диагностические мероприятия:</b>		
1	A06.12.020	Флебография верхней полой вены
2	A06.12.021	Флебография нижней полой вены
3	A06.12.027	Флебография бедренная
4	A06.12.034	Флебография нижней конечности ретроградная
5	A06.12.035	Флебография нижней конечности трансартериальная
6	A06.12.036	Флебография верхней конечности прямая
7	A06.12.037	Флебография верхней конечности ретроградная
8	A06.12.038	Флебография верхней конечности трансартериальная
9	A06.12.028	Флебография нижней конечности прямая
10	A06.12.047	Флебография воротной вены чрезъяремная ретроградная
11	A06.12.012	Брюшная аортография
12	A06.12.030	Ангиография сосудов почек
13	A06.12.031	Церебральная ангиография
14	A06.12.031.001	Церебральная ангиография тотальная селективная
15	A06.12.031.002	Церебральная ангиография с функциональными пробами
16	A06.12.009	Ангиография грудной аорты ретроградная
17	A06.12.029	Панаортография
18	A06.10.006	Коронарография
19	A06.10.008	Вентрикулография сердца
20	A06.12.039	Ангиография артерий нижней конечности прямая
21	A06.12.040	Ангиография артерий нижней конечности ретроградная
22	A06.12.003	Ангиография позвоночной артерии
23	A06.12.004	Ангиография сонной артерии избирательная
24	A06.12.005	Ангиография внутренней сонной артерии
25	A06.12.006	Ангиография наружной сонной артерии
26	A06.12.007	Ангиография общей сонной артерии
27	A06.12.008	Ангиография артерии щитовидной железы
28	A06.12.013	Артериография тазовых органов
29	A06.12.014	Ангиография бедренной артерии прямая, одной стороны
30	A06.12.015	Ангиография бедренной артерии прямая, обеих сторон
31	A06.12.016	Ангиография бедренных артерий ретроградная
32	A06.12.017	Ангиография артерии верхней конечности прямая
33	A06.12.018	Ангиография артерии верхней конечности ретроградная



34	A06.12.041	Ангиография сосудов органов брюшной полости
35	A06.12.042	Ангиография сосудов органов забрюшинного пространства
36	A06.12.043	Ангиография брыжеечных сосудов
37	A06.12.043.001	Ангиография брыжеечных сосудов суперселективная
38	A06.12.044	Ангиография чревного ствола и его ветвей
39	A06.12.045	Ангиография объемного образования
40	A06.12.046	Мезентерикопортография трансартериальная
41	A06.12.010	Ангиография легочной артерии избирательная
42	A06.12.011	Ангиография легочной артерии поперечно-грудная
43	A06.12.049	Ангиография легочной артерии и ее ветвей
44	A16.12.027	Установка венозного фильтра
45	A16.12.066	Удаление венозного фильтра
<b>Лечебные мероприятия:</b>		
1	A16.12.026.012.001	Транслюминальная баллонная ангиопластика коронарной артерии (без учета стоимости баллонного катетера)
2	A16.12.026.012.002	Транслюминальная баллонная ангиопластика двух коронарных артерий (без учета стоимости баллонного катетера)
3	A16.12.026.012.003	Транслюминальная баллонная ангиопластика трех коронарных артерий (без учета стоимости баллонного катетера)
4	A16.12.026.009.001	Транслюминальная баллонная ангиопластика одной почечной артерии (без учета стоимости баллонного катетера)
5	A16.12.026.009.002	Транслюминальная баллонная ангиопластика двух почечных артерий (без учета стоимости баллонного катетера)
6	A16.12.026.008	Транслюминальная баллонная ангиопластика аорты (без учета стоимости баллонного катетера)
7	A16.12.042	Баллонная вальвулопластика (1 клапан) (без учета стоимости набора для баллонной вальвулопластики)
8	A16.10.032.004	Транслюминальная баллонная ангиопластика легочной артерии (без учета стоимости баллонного катетера)
9	A16.12.026.001	Баллонная ангиопластика поверхностной бедренной артерии (без учета стоимости баллонного катетера)
10	A16.12.026.002	Баллонная ангиопластика подколенной артерии и магистральных артерий голени (без учета стоимости баллонного катетера)
11	A16.12.028.003	Стентирование коронарной артерии (без учета стоимости стента и баллонного катетера)
12	A16.12.028.003	Стентирование 2-х коронарных артерий (без учета стоимости стента и баллонного катетера)
13	A16.12.028.003	Стентирование 3-х коронарных артерий (без учета стоимости стента и баллонного катетера)
14	A16.12.028.009	Стентирование почечной артерии (без учета стоимости стента и баллонного катетера)
15	A16.10.014.002	Имплантация однокамерного электрокардиостимулятора (без учета стоимости

		ЭКС)
16	A16.10.014.003	Имплантация двухкамерного электрокардиостимулятора (без учета стоимости ЭКС)
17	A16.10.014.004	Имплантация трехкамерного электрокардиостимулятора (без учета стоимости ЭКС)
18	A23.10.002	Программирование постоянного имплантируемого антиаритмического устройства
19	A16.12.068.002	Эндоваскулярная имплантация окклюдера при открытом артериальном протоке (без учета стоимости окклюдера)
20	A16.10.035.001	Эндоваскулярное закрытие дефекта перегородки сердца с помощью окклюдера (без учета стоимости окклюдера)
21	A16.10.035.001	Эндоваскулярное закрытие дефекта перегородки сердца с помощью окклюдера
22	A16.12.068.001	Эндоваскулярная спиральная эмболизация открытого артериального протока
<b>Раздел 11. Операции на сосудистой системе</b>		
1	A16.12.004.001	Коронарное шунтирование в условиях искусственного кровообращения
2	A16.12.013.004	Резекция аневризмы дуги аорты с ее протезированием и реимплантацией брахиоцефальных сосудов
3	A16.12.013.003	Резекция аневризмы брюшного отдела аорты с протезированием и пластикой висцеральных ветвей
4	A16.12.056	Шунтирование аорты
5	A16.12.013.005	Резекция аневризмы восходящего отдела аорты с его протезированием клапанносодержащим кондуитом (без учета стоимости протеза)
6	A16.12.013.006	Резекция аневризмы грудного отдела аорты с протезированием
7	A16.12.011.005	Резекция внутренней сонной артерии с анастомозом "конец в конец"
8	A16.12.055	Пластика сосуда
9	A16.12.054.001	Протезная обходная пересадка с подключично-наружно-сонным шунтированием ( без учета стоимости протеза)
10	A16.12.054	Протезирование артерий (без учета стоимости протеза)
11	A16.12.058	Резекция сосуда
12	A18.05.013 + A22.30.009	Реинфузия крови + Плазмодинамическое воздействие
13	A16.12.051.001	Эндоваскулярная эмболизация сосудов с помощью адгезивных агентов (без учета стоимости препарата)
14	A16.12.006	Разрез, иссечение и закрытие вен нижней конечности
15	A16.12.006.001	Удаление поверхностных вен нижней конечности
16	A16.12.006.002	Подапоневротическая перевязка анастомозов между поверхностными и глубокими венами голени
17	A16.12.007	Эмболэктомия
<b>Раздел 12. Сомнологическая лаборатория</b>		

1	B03.015.008 + A12.09.001.003 + A12.09.005+ A02.12.001.002 + A02.12.001.001 + A12.05.026	Кардиореспираторный мониторинг + Флоуметрия дыхания + Пульсоксиметрия + Дистанционное наблюдение за показателями частоты сердечных сокращений + исследование пульса методом мониторингования + Исследование уровня кислорода крови
2	A05.10.006+ A05.23.001+ A05.26.006 + A12.09.001.003 + A12.09.005+ A05.23.001.002 + A02.12.001.002 + A02.12.001.001 + A12.09.001.004 + A12.05.026+ A05.10.018	Регистрация электрокардиограммы + Электроэнцефалография + Электроокулография + Флоуметрия дыхания + Пульсоксиметрия + Электроэнцефалография с видеомониторингом + Дистанционное наблюдение за показателями частоты сердечных сокращений + Исследование пульса методом мониторингования + Дистанционное наблюдение за функциональными показателями внешнего дыхания + Исследование уровня кислорода крови + Холтеровское мониторирование сердечного ритма
3	A16.09.011.002	Неинвазивная искусственная вентиляция легких (СИПАП терапия для коррекции нарушения дыхания во время сна)
4	A02.12.001.001+ A12.09.005	Компьютерная мониторинговая пульсоксиметрия
5	B01.028.001+B 03.035.004+A2 3.09.007+B04.0 70.003	Консультация врача-сомнолога (врача-специалиста по диагностике и лечению апноэ сна, храпа и соннозависимой дыхательной недостаточности и связанных с ними нарушениями ритма и проводимости сердца)
6	A05.10.006+ A05.23.001+ A05.26.006 + A12.09.001.003 + A12.09.005+ A05.23.001.002 + A02.12.001.002 + A02.12.001.001 + A12.09.001.004 + A12.05.026+ A05.10.018+ A16.09.011.002	Регистрация электрокардиограммы + Электроэнцефалография + Электроокулография + Флоуметрия дыхания + Пульсоксиметрия + Электроэнцефалография с видеомониторингом + Дистанционное наблюдение за показателями частоты сердечных сокращений + Исследование пульса методом мониторингования + Дистанционное наблюдение за функциональными показателями внешнего дыхания + Исследование уровня кислорода крови + Холтеровское мониторирование сердечного ритма + Неинвазивная искусственная вентиляция легких (СИПАП терапия для коррекции нарушения дыхания во время сна)

**Раздел 13. Комплексное консультирование врача специалиста (консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)**

1	B04.070.002	Индивидуальное краткое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний ( комплексное консультирование врача-кардиолога -консультация , рекомендация по диете, образу жизни,определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
---	-------------	--

2	B01.043.001	Прием (осмотр, консультация) врача - сердечно-сосудистого хирурга первичный
3	B01.043.003	Прием (осмотр, консультация) врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению первичный
4	B01.023.001	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный (Комплексное консультирование врача-невролога -консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
5	B01.029.001	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный (Комплексное консультирование врача-офтальмолога-консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
6	B01.058.001	Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога первичный (Комплексное консультирование врача-эндокринолога -консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
7	B01.028.001	Прием (осмотр, консультация) врача-отоларинголога первичный (Комплексное консультирование врача-отоларинголога-консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
8	B01.034.001	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта первичный (Комплексное консультирование врача-психотерапевта (консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
9	B01.054.001	Прием (осмотр, консультация) врача-физиотерапевта первичный (Комплексное консультирование врача-физиотерапевта-консультация, рекомендация по диете, образу жизни, определение тактики ведения, назначение терапии, определение сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE)
10	B05.015.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острый инфаркт миокарда
11	B05.043.001	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего операцию на сердце и магистральных сосудах
12	B05.015.002	Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
13	B05.057.003	Услуги по реабилитации пациента, перенесшего трансплантацию сердца
14	B01.022.001	Прием (осмотр, консультация) врача мануальной терапии первичный
15	B01.041.001	Прием (осмотр, консультация) врача-рефлексотерапевта первичный
16	B01.039.001	Прием (осмотр, консультация) врача-рентгенолога первичный
17	B01.070.009	Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный
18	B01.015.002	Прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога повторный
19	B01.022.002	Прием (осмотр, консультация) врача мануальной терапии повторный
20	B01.043.002	Прием (осмотр, консультация) врача - сердечно-сосудистого хирурга повторный

21	V01.034.002	Прием (осмотр, консультация) врача-психотерапевта повторный
22	V01.043.004	Прием (осмотр, консультация) врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению повторный
23	V01.020.005	Прием (осмотр, консультация) врача по лечебной физкультуре повторный
<b>Раздел 14. Оказание медицинской помощи в условиях стационара (палаты повышенной комфортности)</b>		
<b>Оказание медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара</b>		
1	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении-1
2	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении-2
3	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении-3
4	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении-4
5	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиохирургическом отделении
6	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в отделении сердечно-сосудистой хирургии
7	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в одноместной палате, люкс
<b>Оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара</b>		
8	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении -1 (Дневной стационар)
9	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении -2 (Дневной стационар)
10	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении -3 (Дневной стационар)
11	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиологическом отделении -4 (Дневной стационар)
12	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в кардиохирургическом отделении (Дневной стационар)
13	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в отделении сердечно-сосудистой хирургии (Дневной стационар)
14	XXX.XXX.XXX	Оказание медицинской помощи в одноместной палате, люкс (Дневной стационар)
15	V03.003.005	Суточное наблюдение реанимационного пациента
16	V02.015.002	Процедуры сестринского ухода за пациентом с сердечно-сосудистым заболеванием
17	XXX.XXX.XXX	Индивидуальное наблюдение младшего медицинского персонала

## ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

г. Чебоксары  
201 г.

" \_\_\_\_ "

Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканский кардиологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (БУ «РКД»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Ефимовой Ирины Петровны, действующего на основании

Устава, с одной стороны, и граждан

\_\_\_\_\_ именуемый в

дальнейшем

(Ф.И.О.)

«Пациент», с другой стороны, поскольку «Исполнитель» имеет возможность оказать платную медицинскую услугу, указанную в подпункте 1.1 настоящего договора в соответствии с лицензиями № ЛО-21-01-001389 от 12.02.2016г., выданной Министерством здравоохранения Чувашской Республики\*, а «Пациент» имеет желание добровольно заказать платную медицинскую услугу (или услуги) у «Исполнителя», стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. «Пациент» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать «Пациенту» платную медицинскую услугу (или услуги) (далее – медицинские услуги), согласно утвержденного прейскуранта БУ «РКД»

Наименование услуги

1.2.Срок оказания медицинской услуги: \_\_\_\_\_

### 2. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Цена услуги при возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг, не предусмотренных договором, оказываются с согласия «Пациента» с оплатой по утвержденному прейскуранту БУ «РКД».

2.2. «Пациент» обязан в течение 3 банковских дней с момента заключения договора произвести оплату медицинской услуги.

2.3. Оплата производится до оказания медицинской услуги в кассу «Исполнителя» или перечислением на расчетный счет «Исполнителя». Оплата может быть произведена самим «Пациентом», его страховой компанией либо третьим заинтересованным физическим или юридическим лицом на основании счета, выписанного «Исполнителем». Оплата производится в полном объеме.

2.4. В случае возникновения необходимости приобретения «Пациентом» дополнительных медицинских расходных материалов для оказания медицинской услуги, указанной в п. 1.1 настоящего договора, и их отсутствия у «Исполнителя» «Пациент» должен приобрести следующие расходные материалы: \_\_\_\_\_

### 3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. «Исполнитель» обязан:

оказать «Пациенту» квалифицированную, качественную медицинскую помощь в установленном п.1.2 настоящим договором срок;

предоставить «Пациенту» бесплатную, доступную, полную, достоверную информацию о заболевании, предоставляемой услуге и возможных осложнениях.

не разглашать охраняемую законом врачебную тайну и персональные данные Заказчика.

### 3.2. «Исполнитель» имеет право:

в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в т.ч. и не предусмотренной договором.

### 3.3. «Пациент» обязан во время оказания услуги:

- оплатить стоимость медицинских услуг в сроки установленные п. 2.2. настоящего договора;
- сообщить врачу до начала медицинского вмешательства полные сведения о состоянии своего здоровья, перенесенных и наследственных заболеваниях, противопоказаниях, профессиональных вредностях, вредных привычках (курение, употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ), переносимости лекарственных средств, аллергических проявлениях, эпидемиологических данных;
- соблюдать назначения лечащего врача, медицинского персонала и установленные предписания и правила при пребывании в учреждении здравоохранения;
- не применять не назначенные препараты и иные методы диагностики и лечения;
- консультироваться со специалистами других медицинских учреждений только по согласованию с исполнителями медицинских услуг и сообщать об их результатах.

### 3.4. «Пациент» имеет право:

на предоставление информации о медицинской услуге;  
знакомиться со своей медицинской документацией, документами, подтверждающими специальную правоспособность учреждения и его врачей;

получить заключение с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций (копии);

на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;

отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно уплаченную сумму с возмещением «Исполнителю» затрат, связанных с подготовкой оказания медицинской услуги.

## 4. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

4.1. Информацию об оказываемой медицинской услуге «Пациент» получает в устной форме от специалиста \_\_\_\_\_, который ее оказывает, до ее начала.

4.2. Перед оказанием медицинской услуги врач устанавливает отсутствие противопоказаний. При их наличии медицинская услуга не оказывается.

4.3. Медицинскую услугу выполняет врач \_\_\_\_\_ квалификационной категории, имеющий сертификат специалиста \_\_\_\_\_.

4.4. С учетом самой технологии выполнения медицинской услуги «Пациент» должен осознавать вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью, о чем «Пациент» в устной форме информируется специалистом, оказывающим медицинские услуги, до момента подписания договора.

4.5. В связи с тем, что вышеперечисленные побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность, «Исполнитель» не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований. В случае если осложнения потребовали оказания срочной медицинской помощи, «Исполнитель» устраняет подобные вредные последствия без дополнительной оплаты.

4.6. «Пациент» подтверждает, что ознакомлен с «Правилами» оказания медицинских услуг БУ «РКД», с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления (в том числе данная услуга **может быть выполнена бесплатно**), до начала оказания медицинской услуги.

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение своих обязанностей по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения «Пациентом» своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.3. «Пациент» обязан возместить медицинскому учреждению фактически произведенные расходы по оказанию медицинской услуги, если «Исполнитель» не смог или был вынужден прекратить ее оказание по вине «Пациента».

## 6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

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

6.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров и в судебном порядке.

6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, если они совершены в письменной форме.

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон. Договор может быть расторгнут и по другим основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

6.5. Договор составлен в \_\_\_\_\_ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

## 7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

### “ИСПОЛНИТЕЛЬ”

БУ “РКД” Минздрава Чувашии

адрес: 428020, г.Чебоксары,

ул. Федора Гладкова,29А

тел.(8352) 62-08-55, 62-22-92

ИНН/КПП 2129009388/213001001

### “ЗАКАЗЧИК”

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество

Паспорт \_\_\_\_\_

Дом.адрес \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Главный врач

\_\_\_\_\_  
И. П. Ефимова

Пациент

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(подпись)  
(.И.О.Фамилия)

*\*выданная Министерством здравоохранения Чувашской Республики  
428000, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Президентский бульвар, 17, т./ф. (8352) 623594 E-mail:*

*medicin@cap.ru*



**ДОГОВОР №**  
**на предоставление медицинских услуг**

г. Чебоксары

« »

201 г.

**Бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканский кардиологический диспансер» Министерства здравоохранения Чувашской Республики** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Ефимовой Ирины Петровны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

и \_\_\_\_\_,  
именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице \_\_\_\_\_, действующей на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Согласно настоящему договору Исполнитель обязуется за вознаграждение по заданию Заказчика оказать пациентам Заказчика необходимые медицинские услуги (далее - услуги) в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-21-01-001389 от 12.02.2016г., выданной Министерством здравоохранения Чувашской Республики\*, а Заказчик обязуется уплатить Исполнителю вознаграждение за оказанные услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим договором.

1.2. Медицинская услуга по настоящему договору оказывается согласно заявке Заказчика по месту нахождения Заказчика. Цена услуги при возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг, не предусмотренных договором, оказываются с согласия пациента с оплатой по утвержденному прейскуранту Исполнителя.

1.3. Целью оказания услуги является оценка состояния здоровья пациентов и уточнение диагноза.

1.4. При необходимости доставка врача-консультанта осуществляется транспортом Заказчика.

**2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.**

**2.1. Заказчик обязан:**

2.1.1. Определить вид и объем медицинской услуги, необходимой для оказания Исполнителем пациенту Заказчика и согласовать сроки их оказания с Исполнителем.

2.1.2. Информировать пациентов о правилах предоставления данных услуг Исполнителем.

2.1.3. Своевременно оплачивать Исполнителю стоимость предоставленных Заказчику медицинских услуг в порядке и по тарифам, предусмотренным в разделе 3 настоящего Договора.

**2.2. Исполнитель обязан:**

2.2.1. Обеспечить своевременное предоставление медицинских услуг и квалифицированную, качественную медицинскую помощь пациентам в соответствии с действующим законодательством.

В рамках настоящего договора Исполнитель оказывает только те медицинские услуги, на которые он имеет лицензию.

2.1.2. Предоставить пациенту Заказчика доступную, полную, достоверную информацию о заболевании и возможных осложнениях.

2.1.3. Не разглашать охраняемую законом врачебную тайну.

2.1.4. Вести учет услуг, оказанных пациентам, и предоставить Заказчику сведения об объеме и виде этих услуг в виде реестра финансовых счетов не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным.

**3. ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ МЕД.УСЛУГ**

3.1. С учетом самой технологии выполнения медицинской услуги пациент Заказчика должен осознавать вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью, о чем пациент в устной форме информируется специалистом Заказчика, до момента оказания специалистом Исполнителя медицинской услуги.

3.2. В связи с тем, что вышеперечисленные побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской помощи не

может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований. В случае если осложнения потребовали оказания срочной медицинской помощи, Исполнитель устраняет подобные вредные последствия без дополнительной оплаты.

3.3. Пациент подтверждает, что ознакомлен с «Правилами» оказания медицинских услуг, с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, до начала оказания медицинской услуги.

#### **4. ЦЕНА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

- 4.1. Общая сумма договора составляет \_\_\_\_\_.
- 4.2. Медицинские услуги, предоставленные Исполнителем, оплачиваются Заказчиком по действующим на момент оказания услуг тарифам в соответствии с действующим Прейскурантом на платные медицинские услуги (Приложение 1), являющегося неотъемлемой частью настоящего договора.
- 4.3. Учет оказанных Исполнителем услуг определяется на основании сведений Заказчика, отраженных в листах консультанта (Приложение 2) или учетно-отчетной документации.
- 4.4. На основании листов консультанта или учетно-отчетной документации Исполнитель один раз в месяц, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным предьявляет Заказчику реестр финансовых счетов на общую сумму оказанных услуг вместе с финансовыми счетами.
- 4.5. Заказчик в течение 10 календарных дней с момента получения финансовых счетов обязан оплатить их путем перечисления денежных средств на расчетный счет исполнителя. Излишне оплаченные Заказчиком суммы учитываются при последующих расчетах.

#### **5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ.**

- 5.1. Стороны договора обязаны:
  - Соблюдать принципы и правила обработки персональных данных, требования по их защите, предусмотренные законодательством Российской Федерации;
  - Осуществлять обработку персональных данных только в целях выполнения условий настоящего договора;
  - Не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные, полученные при выполнении взятых на себя обязательств по настоящему договору, без согласия субъекта персональных данных, если иное не предусмотрено федеральным законом;
  - Обеспечить безопасность персональных данных при их обработке в соответствии с требованиями законодательства, нормативных правовых актов и иных документов по вопросам защиты информации, в том числе принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

#### **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

- 6.1. При несвоевременной или неполной оплате финансовых счетов за оказание медицинских услуг Заказчику начисляется пеня в размере 1/300 ставки рефинансирования ЦБ РФ от неоплаченной суммы за каждый день просрочки.
- 6.2. В случае некачественного оказания медицинских услуг, подтвержденного актом экспертизы, повторное их оказание осуществляются за счет исполнителя.
- 6.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение принятых на себя обязательств в случае отсутствия возможности их исполнения по независящим от него причинам (форс-мажор).
- 6.4. При выполнении условий настоящего договора Стороны, виновные в нарушении требований Федерального закона «О персональных данных», несут ответственность предусмотренную действующим законодательством РФ.
- 6.5. Во всех остальных случаях нарушения принятых на себя обязательств, стороны отвечают в соответствии с действующим законодательством РФ.



**ДОГОВОР №**  
**НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**  
**ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ**

г. Чебоксары

«» 201 года

\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Заказчик», действующее на основании лицензии на осуществление страхования от « » 201 года, в лице \_\_\_\_\_, действующей на основании Доверенности \_\_\_\_\_, с одной стороны, и Бюджетное учреждение Чувашской Республики "Республиканский кардиологический диспансер" Министерства здравоохранения Чувашской Республики, в лице главного врача Ефимовой Ирины Петровны, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-21-01-000515 от 28.03.2016г., с другой стороны, именуемые в дальнейшем совместно и каждый в отдельности «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать услуги по предоставлению квалифицированной медицинской помощи лицам, заключившим с Заказчиком договоры добровольного медицинского страхования (в дальнейшем Застрахованные), а Заказчик обязуется их оплатить, в соответствии с:

1.1.1 программой Добровольного Медицинского Страхования (Приложение № 1 к настоящему Договору, являющееся его неотъемлемой частью),

1.1.2 перечнем услуг - Прейскурантом (Приложение № 2 к настоящему Договору, являющееся его неотъемлемой частью),

1.1.3 в соответствии с государственной лицензией на разрешенные виды медицинской деятельности.

1.2 Медицинские услуги оказываются Застрахованным по программе ДМС (Приложение №1) при наступлении страхового случая:

1.2.1 острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая).

1.2.2 обострения хронического заболевания.

1.2.3 заболевания или состояния, возникшего как осложнение в результате медицинского вмешательства.

1.2.4 острого заболевания или обострения хронического заболевания из числа перечисленных в разделе «Исключения из программы добровольного медицинского страхования» до момента установления диагноза.

## 2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### **2.1. Исполнитель обязуется:**

#### **2.1.1. Оказывать Застрахованным медицинскую помощь:**

- в объеме Программ ДМС с учетом изменений в отношении каждого Застрахованного;

- прикрепленным в установленном порядке, при предъявлении страхового полиса и документа удостоверяющего личность;

- в соответствии с лицензией медицинского учреждения.

2.1.2 Оказывать Застрахованным медицинские услуги с обязательным согласованием с и/или при наличии гарантийного письма (срок действия 1 месяц):

- услуги, не предусмотренные или внесенные в перечень предварительного согласования Программы Добровольного Медицинского Страхования (Приложение № 1),

- при вызове в службах скорой медицинской помощи (с указанием ФИО врача куратора медицинского пульта, осуществляющего вызов);

- не прикрепленным к учреждению Исполнителя;

- при необходимости плановой и экстренной госпитализации

- в других медицинских учреждениях (третьих лиц), имеющих соответствующие государственные лицензии на медицинскую деятельность, при невозможности оказания каких-либо медицинских услуг, входящих в Программы ДМС Застрахованных.

2.1.3. Обеспечить надлежащий уровень оказания медицинской помощи Застрахованным с полноценным доступом Застрахованных к лечебно-диагностической базе Исполнителя, оформив при необходимости пропуск установленной формы после получения от Заказчика списков Застрахованных, а также информировать сотрудников клиники об условиях обслуживания застрахованных.

2.1.4. Обеспечить оформление медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями (согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004г. № 255), медицинскую карту стоматологического больного и медицинскую карту стационарного больного (согласно Приказу Минздрава СССР от 04.10.1980г. № 1030). При согласии Застрахованного обеспечить получение «Согласия на предоставление медицинской информации» на передачу Заказчику информации о факте его обращения, содержащую врачебную тайну (в соответствии ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") (форма «Согласия на предоставление медицинской информации» – Приложение №5 к Договору).

2.1.5. Вести учет объемов и стоимости услуг, оказанных Застрахованным, а также денежных средств поступивших от Заказчика; при этом при наличии удержаний по результатам экспертизы (согласно п. 4,5,6) Исполнитель не имеет право требовать компенсации удержанных Заказчиком сумм с Застрахованных.

2.1.6. Предоставлять уполномоченным сотрудникам Заказчика необходимую документацию для оценки объемов и качества оказанной медицинской помощи в соответствии с п. 4,5,6 настоящего договора;

2.1.7. Выдавать Застрахованным необходимую медицинскую документацию (листок нетрудоспособности, выписной эпикриз, рецепты, справки и т.д.) в соответствии с действующим законодательством РФ и нормативными актами органов Управления здравоохранения, по обращениям в период действия договора ДМС, в том числе после окончания срока прикрепления Застрахованных.

2.1.8. Информировать Заказчика о следующих событиях (по телефону, факсом, электронной почтой):

- о случаях экстренной госпитализации Застрахованных;
- о выявлении факта передачи Застрахованным страхового полиса другому лицу с целью получения им медицинских услуг доступными средствами связи с последующим предоставлением информации на бумажных носителях;
- о выявлении у Застрахованных заболеваний, обращение по поводу которых в соответствии с условиями настоящего договора не является страховым случаем, всеми доступными средствами связи с последующим предоставлением информации в письменном виде при условии наличия письменного согласия Застрахованного;
- об изменениях реквизитов и адресов Исполнителя;
- об изменениях режима работы клиники, в том числе в праздничные дни;
- о необходимости оказания по абсолютным медицинским показаниям Застрахованному медицинских услуг, не входящих в программу ДМС;

2.1.9. Исполнитель при обработке персональных данных (термин дан в соответствие с п.п.3. Ст.3 Федерального закона от 27.07.2006г. "О персональных данных" №152-ФЗ), полученных от Заказчика, обязан до начала обработки таких персональных данных предоставить субъекту персональных данных следующую информацию: наименование и адрес оператора; цель обработки персональных данных и ее правовое основание; предполагаемые пользователи персональных данных; установленные Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. права субъекта персональных данных. В случае нарушения таких требований, Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

**2.2. Заказчик принимает на себя следующие обязательства:**

2.2.1. Выдавать Застрахованным страховой полис с приложением программы страхования, удостоверяющий их право на получение услуг Исполнителя. В качестве страхового полиса могут использоваться специальные пластиковые карты;

2.2.2. Контролировать организацию, объемы, качество и стоимость оказанной медицинской помощи согласно п. 4, 5, 6, настоящего договора.

2.2.3. Ознакомить Застрахованных, направляемых на медицинское обслуживание к Исполнителю, с условиями оказания услуг Исполнителем, режимом работы Исполнителя и Программой Добровольного Медицинского Страхования (Приложение № 1);

2.2.4. Оплачивать медицинские услуги Застрахованным, фактически оказанные Исполнителем, в соответствии с условиями настоящего Договора, на основании счетов в предусмотренные настоящим Договором сроки;

2.2.5. Предоставлять по электронной почте ответственного сотрудника Исполнителя списки Застрахованных в соответствии с прилагаемой формой (Приложение № 3 к настоящему Договору, являющееся его неотъемлемой частью) не позднее, чем за 3 (три) рабочих дня до начала оказания им услуг;

2.2.6. В случае досрочного открепления Застрахованного уведомить по электронной почте ответственного сотрудника Исполнителя не менее чем за 3 (три) дня до дня открепления;

2.2.7. По запросу Исполнителя бумажные оригиналы списков на прикрепление предоставлять в течение 3 дней после получения списка на прикрепление по электронной почте.

2.2.8. Своевременно информировать Исполнителя:

- об изменениях фамилии, адреса Застрахованного;
- об изменении Программы Добровольного Медицинского Страхования (Приложение № 1).

- об изменении адресов и реквизитов, смене подписантов по договору с приложением доверенности.

### 3. ПОРЯДОК ВЗАИМОРАСЧЕТОВ

3.1. По результатам оказанных услуг Исполнитель ежемесячно до 10 (десять) числа месяца, следующего за отчетным периодом, выставляет Заказчику счет за фактически оказанные услуги и акт оказанных услуг. Счет и акт должны быть подписаны руководителем лечебного учреждения, главным бухгалтером и заверен печатью.

3.2. Счет должен содержать все необходимые реквизиты для оплаты. Распечатка (расшифровка) к счету должна содержать статистическую информацию включающую:

- номер страхового полиса,
- фамилию, имя, отчество Застрахованного,
- код диагноза по МКБ-10,
- номер зуба (по европейскому стандарту) и поверхность зуба для стоматологических услуг.
- наименование выполненных медицинских услуг,
- коды выполненных медицинских услуг,
- стоимость выполненных медицинских услуг,
- дату оказания медицинских услуг,
- ссылку на настоящий Договор.

Информация об оказанных услугах предоставляется Исполнителем на бумажных носителях и в электронном виде по электронной почте: \_\_\_\_\_ или на магнитных носителях. Счета и акты за оказанные медицинские услуги, полученные по факсу, оплате не подлежат.

3.3. Расчеты между Сторонами ведутся в безналичной форме в рублях. Акты сверки взаиморасчетов Исполнителем проводятся 1 (один) раз в год не позднее 25 января.

3.4. Заказчик обязан в течение 10 (десять) банковских дней со дня получения оригинала счета перечислить денежные средства в объеме оказанных услуг на расчетный счет Исполнителя.

3.5. Заказчик имеет право полностью или частично удержать из текущего платежа или учесть при последующих взаиморасчетах стоимость услуг, не предусмотренных настоящим Договором, после письменного согласования с Исполнителем Акта экспертизы.

3.6. Исполнитель имеет право в одностороннем порядке в соответствии с темпами роста инфляции, но не чаще 2-х раз в год повышать стоимость медицинских услуг, но не более 20% с обязательным предоставлением оригинала изменения прейскуранта в страховую компанию в течение 14 (четырнадцать) дней с момента передачи электронной версии прейскуранта по электронной почте: \_\_\_\_\_. Для Заказчика новый прейскурант начинает действовать не ранее, чем через 30 (тридцать) дней после получения им официального уведомления от Исполнителя. Стороны пришли к соглашению об использовании в данном случае согласования Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи.

3.7. С даты окончания срока действия настоящего Договора Стороны осуществляют окончательный взаиморасчет и передачу документации в течение 30 (тридцати) дней.

3.8. За просрочку платежей, предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель вправе приостановить прием Застрахованных до погашения задолженности, за исключением случаев, по которым у сторон настоящего договора возникли разногласия и выставлены претензии.

3.9. Результаты экспертных действий, указанные в разделе 4, 5, оформляются Актом экспертизы. Исполнитель обязан рассмотреть представленный Акт медико-экономического контроля в течение 15 (пятнадцать) дней, а Акт медико-экономической экспертизы в течение 30 (тридцати) календарный дней с момента выставления Акта. Подписанный Акт должен быть направлен в адрес Заказчика. По истечении указанного срока, в случае не предоставления Исполнителем мотивированного отказа в письменном виде, Заказчик вправе не принимать претензий по Акту и сумма услуг, считается признанной не подлежащей оплате по результатам экспертизы и учитывается при дальнейших взаиморасчетах Сторон.

#### **4. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ**

4.1. Заказчик контролирует достоверность выставляемых к оплате счетов за оказанные медицинские услуги их фактическому объему.

4.2. Проверка текущих счетов и актов проводится в течение 10 рабочих дней с момента поступления оригинала счета, акта и приложенных документов.

4.3. По результатам контроля не подлежат оплате медицинские услуги, заявленные Исполнителем в счете:

- оказанные лицам, не являющимися Застрахованными;
- оказанные Застрахованным до начала или после окончания срока действия страхового полиса;
- не предусмотренные программой ДМС;
- не предусмотренные действующей Лицензией и действующим Прейскурантом;
- оказанные без письменного согласования с Заказчиком;
- не соответствующие по стоимости действующему прейскуранту.

#### **5. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

5.1. Экспертиза объемов и сроков оказания медицинских услуг, проводится в течение срока действия данного Договора и в течение 6 (шести) месяцев со дня прекращения права Застрахованного на медицинское обслуживание у Исполнителя.

5.2. Экспертиза осуществляется представителем Заказчика, имеющим высшее медицинское образование и соответствующую доверенность, выданную Заказчиком, на право проведения экспертизы, путем проверок записей в первичной медицинской документации Застрахованных и другой документации (регистрационных журналов подразделений ЛПУ и пр.), а также путем получения от ЛПУ, его врачей и среднего медицинского персонала устных, а при необходимости и письменных разъяснений.

5.3. При необходимости, на ежеквартальной основе, проводится выездная медико-экономическая экспертиза счетов. О предстоящей экспертизе ЛПУ информируется в письменной форме за 5 (пять) рабочих дней до предполагаемой даты ее проведения.



5.4 Заказчик предъявляет претензию, а Исполнитель обязан ее удовлетворить в полном объеме, по частичной или полной неоплате медицинских услуг в выставленных Исполнителем счетах в следующих случаях:

- если при проведении экспертизы установлен факт несоответствия выставленных услуг фактически выполненному объему;
- не обусловленные медицинскими показаниями;
- ненадлежащего объема;
- не предоставления или отсутствия по этим услугам на момент проведения экспертизы информации в полном объеме (даты посещения, жалоб, результатов врачебного осмотра, назначения и результатов клинико-инструментального обследования, диагноза, плана лечения, проведенного лечения), либо нахождения ее в такой форме, которая затрудняет или делает невозможной проведение экспертизы.

## **6. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

6.1. Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется на основании письменной претензии застрахованного (целевая экспертиза) представителем Заказчика, имеющим высшее медицинское образование и соответствующую доверенность, выданную Заказчиком, в соответствии с п. 6.2. с целью выявления нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценки правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи.

6.2. Случаи некачественного оказания медицинской помощи, выраженные в письменной претензии Застрахованного, а также случаи, выявленные по результатам плановых выездных экспертиз, рассматриваются Согласительной комиссией с участием представителей Сторон на паритетных началах, при необходимости с привлечением независимого эксперта. Расходы по оплате независимого эксперта делятся поровну на обе Стороны. Для этого Стороны заключают трехсторонний договор с независимым экспертом.

6.3. При наличии претензий Стороны обязаны в течение 30 (тридцати) календарных дней предоставлять мотивированный ответ, исправлять упущения и учитывать в дальнейшей работе требования, содержащиеся в претензии и признанные Сторонами справедливыми.

6.4. При выявлении фактов осложнений вызванных некачественным или неполным оказанием медицинской помощи, оформленных Актом согласительной комиссии, Исполнитель принимает на себя обязательства по лечению и проведению реабилитации по данному осложнению или по возмещению расходов, исходя из содержания претензии Застрахованного.

## **7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную настоящим Договором и действующим законодательством РФ.

7.2. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть из настоящего Договора или в связи с ним, рассматриваются и разрешаются по согласованию Сторон. При не достижении согласия споры рассматриваются в Арбитражном суде г. Москвы.

7.3. Стороны несут ответственность за нарушение обязательств, установленных Федеральным законом РФ № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. согласно законодательству РФ.

7.4. По настоящему Договору не рассчитываются и не уплачиваются проценты на величину суммы долга за период пользования денежными средствами, предусмотренные статьей 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.5. За неисполнение или ненадлежащее исполнение Исполнителем обязательств по настоящему договору, последний несет ответственность перед Заказчиком в размере причиненных убытков в полном объеме в соответствие с законодательством РФ.

## **8. СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА**

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с «    » 201    года и действует в течение года.

Если ни одна из Сторон за 30 календарных дней до окончания срока действия настоящего Договора не заявит о прекращении срока его действия и не предложит иные условия, настоящий Договор автоматически продлевается на каждый последующий год на тех же условиях, но не более 5 лет подряд.

8.2. Условия настоящего Договора могут быть изменены или дополнены в связи с принятием законодательных актов или по предложению одной из Сторон. Предложения Сторон об изменении или дополнении условий настоящего договора рассматриваются в течение 14 (четырнадцати) дней с момента их поступления.

8.3. Настоящий Договор может быть прекращен до окончания срока его действия:

- по соглашению Сторон;
- одной из Сторон в одностороннем порядке при отказе от исполнения и его расторжении, также в случае прекращения осуществления деятельности, указанной в настоящем Договоре, ликвидации или реорганизации одной из Сторон, при этом за другой Стороной сохраняется право требовать возмещения фактически причиненных убытков.

Сторона, явившаяся инициатором прекращения Договора, обязана письменно уведомить другую Сторону о намерении расторгнуть Договор не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения.

8.4. Прекращение настоящего Договора не освобождает Стороны от исполнения всех финансовых обязательств между Сторонами и обязательств в отношении Застрахованных, возникшие у них до момента прекращения настоящего Договора, в полном объеме.

## **9. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

9.1. Конфиденциальной по настоящему Договору признается следующая информация:

- сведения о Застрахованных;
- сведения о заболеваниях Застрахованных;
- сведения о ценах на услуги, оказываемые Исполнителем
- сведения о взаиморасчетах сторон по настоящему договору

9.2. Все уведомления, изменения и сообщения, направляемые Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме и заверены уполномоченными лицами Сторон.

9.3. Конфиденциальной считается так же информация, отнесенная Федеральным законом РФ № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. к персональным данным. Стороны настоящего договора обязуются принимать все необходимые организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий.

9.4. К настоящему договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:

1. Приложения:

№1 – Программа ДМС Заказчика;

№2 – Прейскурант медицинских услуг Исполнителя;

№3 – Форма списка Застрахованных;

№4 - Форма реестра оказанных медицинских услуг;

№5 – Форма Согласия на предоставление медицинской информации;

2. Копия Лицензии Заказчика на право проведения страховой деятельности.

3. Копия Лицензии Исполнителя на право осуществления медицинской деятельности.

4. Копия доверенности на право подписи от Заказчика.

## 10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

	<b>Исполнитель:</b> <b>БУ «Республиканская кардиологический диспансер» МЗ ЧР</b> Адрес: 428020, Чувашская Республика, г.Чебоксары, ул.Федора Гладкова, 29 А ИНН 2129009388 КПП 213001001 ОГРН 1022101279860
_____ М.П.	<b>Главный врач</b> <b>БУ «РКД» МЗ ЧР</b> Ефимова И.П. _____ М.П.

**Информированное добровольное согласие на платные медицинские услуги**

Я, \_\_\_\_\_, находясь на консультативном приеме в консультативной поликлинике Бюджетного учреждения Чувашской Республики "Республиканский кардиологический диспансер" Министерства здравоохранения Чувашской Республики даю своё согласие на осмотр врачом-консультантом \_\_\_\_\_.

Врачом-консультантом мне лично были разъяснены цель, характер, ход и объём планируемого обследования, а также способы его проведения.

Я, уполномачиваю врачей или медицинских сестёр выполнить любую процедуру или дополнительное вмешательство (взятие крови на лабораторные анализы, приём лекарственных препаратов в виде таблеток и инъекций), которое может потребоваться в связи с возникновением непредвиденных ситуаций (повышение/понижение артериального давления и т.п.), со мной обсуждены последствия отказа от обследования и лечения.

Я получил(а) исчерпывающие и понятные мне ответы на вопросы и имел(а) достаточно времени на принятие решения о согласии на рекомендованное мне обследование и лечение. Подбор и осуществление медикаментозного и других видов лечения доверяю своему лечащему врачу по месту жительства.

Я, удостоверяю, что текст моего согласия мною прочитан, мне понятно значение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

(дата подписания)

(подпись пациента)

(Фамилия И.О.)

(дата подписания)

(подпись врача)

(Фамилия И.О.)

**Отказ от проведения медицинского вмешательства (госпитализации)**

Я, (ФИО) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения,  
проживающий по адресу \_\_\_\_\_  
находясь \_\_\_\_\_

отказываюсь от проведения лечения / медицинского вмешательства/госпитализации  
(подчеркнуть)

- Мне, согласно моей воле, даны полные и всесторонние сведения о характере, степени тяжести и возможных осложнениях моего заболевания (здоровья представляемого), включая данные о результатах обследования, наличия заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

- Мне разъяснены возможные последствия моего отказа от предлагаемого лечения. Я осознаю, что отказ от лечения или проведения медицинского вмешательства может отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья и даже привести к неблагоприятному исходу.

Возможные последствия отказа: \_\_\_\_\_

-Я ознакомлен со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно, пользуясь правом, предусмотренным статьей 33 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан», отказываюсь от проведения лечения/ медицинского вмешательства.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись пациента / законного представителя \_\_\_\_\_

Расписался в моем присутствии  
Медицинский работник (ФИО, должность) \_\_\_\_\_ (подпись)

**ПРИМЕЧАНИЕ:**

*Гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения.*

*Не допускается отказ от лечения или медицинского вмешательства лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством РФ.*

*При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином или его законным представителем, а также медицинским работником.*

*При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста 15 лет, либо законных представителей лица, признанного в установленном порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц.*

**Акт №**  
**об отказе пациента в подписи медицинской документации**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Настоящим актом удостоверяем, пациент(ка) \_\_\_\_\_  
(отделение) \_\_\_\_\_ Фамилия Имя Отчество пациента

отказался(лась) подписать \_\_\_\_\_  
(название медицинской документации\*)

Содержание данного акта подтверждаем личными подписями:

1. Ф.И.О. _____	_____	_____
(Должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
2. 2. Ф.И.О. _____	_____	_____
(Должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)
3. 3. Ф.И.О. _____	_____	_____
(Должность)	(подпись)	(расшифровка подписи)

\*Медицинская документация: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от госпитализации и др.

Руководителю  
БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии  
от 428020, ул. Ф.Гладкова, 29А, г.Чебоксары,  
Чувашская Республика

от [Ф. И. О., адрес]

**Претензия**  
**о некачественном оказании платной медицинской услуги**

Между БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии и [Ф. И. О.] [число, месяц, год] был заключен договор N [вписать нужное] на оказание платной медицинской услуги [указать вид медицинской услуги].

Стоимость данной медицинской услуги в размере [сумма цифрами и прописью] руб. была мною оплачена полностью [число, месяц, год], что подтверждается кассовым чеком.

[число, месяц, год] в соответствии с п. [вписать нужное] договора работником вашей организации [Ф. И. О., должность] мне была оказана медицинская услуга [указать вид медицинской услуги].

Указанное обстоятельство подтверждается заключением специалиста БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии от [число, месяц, год] N [вписать нужное] об оказании медицинской услуги [указать вид медицинской услуги] и выпиской из медицинской карты амбулаторного больного вашей организации от [число, месяц, год].

[число, месяц, год] мое самочувствие ухудшилось, [описать подробно], я начал [вписать нужное] испытывать сильную боль в области [вписать нужное]. Состояние моего здоровья не улучшилось и после [значение] дней приема [указать название лекарственных препаратов].

[число, месяц, год] я обратился за медицинской помощью в другое медицинское учреждение (организацию) - [наименование медицинского учреждения, организации], где мне [например, сообщили об ухудшении моего здоровья, поставили другой диагноз, прописали иные лекарственные средства и т. д.], что подтверждается справкой данного медицинского учреждения (организации) от [число, месяц, год] N [вписать нужное]. Таким образом, именно в результате некачественного проведения работником вашей медицинской организации [например, обследования, процедуры, операции и т. д.] моему здоровью был причинен вред.

Согласно ст. 7 Закона РФ "О защите прав потребителей" потребитель имеет право на то, чтобы оказываемые ему услуги были безопасны для жизни и здоровья. Однако ваша медицинская организация оказала мне медицинскую услугу некачественно, вследствие чего моему здоровью был причинен вред.

В соответствии со ст. 1095, 1101 Гражданского кодекса Российской Федерации; ст. 7, 15 Закона РФ "О защите прав потребителей"; п. 31, 32 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006, прошу:

1. Добровольно выплатить мне денежную сумму в размере [цифрами и прописью] руб. в счет компенсации причиненного вреда моему здоровью.
2. Денежную сумму [цифрами и прописью] руб. прошу перечислить на мой банковской счет N [вписать нужное] в банке [указать реквизиты банка].

Приложение №9  
к приказу БУ «РКД» Минздрава Чувашии от  
18.01.2018 № 30а

### Соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг

БУ «Республиканский кардиологический диспансер»  
Минздрава Чувашии

[число, месяц, год]

БУ «Республиканский кардиологический диспансер» Минздрава Чувашии в лице главного врача И.П.Ефимовой действующего на основании [указать документ, удостоверяющий полномочия], именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны и

[Ф. И. О. заказчика], [указать документ, удостоверяющий личность], именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили

настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Расторгнуть договор на оказание платных медицинских услуг N [значение] от [число, месяц, год] в связи с [оказанием услуги с существенными недостатками или существенными отступлениями от условий договора].

2. Исполнитель возвращает Заказчику уплаченную по договору сумму в размере [сумма цифрами и прописью] рублей и возмещает вред, причиненный Заказчику (Потребителю) вследствие недостатков оказанной услуги, в размере [сумма цифрами и прописью] рублей.

3. Взаимные обязательства Сторон по вышеназванному договору на оказание платных медицинских услуг считаются прекращенными с момента заключения настоящего соглашения.

4. Настоящее соглашение вступает в силу с момента его подписания.

5. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, - по одному для каждой из Сторон.

6. Реквизиты и подписи Сторон: