**ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_**

 **на оказание платных медицинских услуг амбулаторно**

 г. Нижний Тагил «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Противотуберкулезный диспансер № 3» именуемое в дальнейшем «**Исполнитель»**, в лице главного врача Николаевой Юлии Александровны, действующей на основании Устава, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 66 № 006869618 от 11.11.2011, с одной стороны, и гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (мая) в дальнейшем **«Заказчик»**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

 **1.Термины, использованные в договоре**

 **Платные медицинские услуги** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан.

 **Исполнитель –** медицинское учреждение, предоставляющее платные медицинские услуги потребителям.

 **Заказчик** - физическое лицо (законные представители: родители, усыновители, опекуны, попечители) имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично (либо в пользу пациента, законным представителем которого оно является) в соответствии с договором. На пациента, получающего платные медицинские услуги, распространяется действие Федерального закона №323 от 21.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

 **2. Предмет договора**

 2.1.Исполнитель обязуется оказать заказчику платные медицинские услуги (диагностические, лечебные и иные), далее «Услуги» в соответствии с прейскурантом цен на платные медицинские услуги ГБУЗ СО "Противотуберкулезный диспансер" №3, а Заказчик обязуется их оплатить.

 2.2.Услуги оказываются в амбулаторных условиях, соответствующие требованиям, предъявляемым к методам диагностических исследований, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, с обязательным оформлением информированного добровольного согласия заказчика, данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

 2.4.Исполнитель оказывает платные медицинские услуги Заказчику в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, перечисленных в Лицензии серии Н 0005660 № ЛО-66-01-004803 от 14.07.2017г. (выданной Министерством здравоохранения Свердловской области, находящегося по адресу: 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, тел: (343) 312-00-03), а именно:

 **а) Поликлиника № 1 ГБУЗ СО ПТД № 3 – адрес: г. Нижний Тагил, ул. Победы, 41**

оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной, специализированной, медико-санитарной помощи, оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; лечебному делу; медицинской статистике; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии, оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; рентгенологии; фтизиатрии; функциональной диагностике, оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: фтизиатрии, проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, проведение медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

 **б) Поликлиника № 2 ГБУЗ СО ПТД № 3 – адрес: г. Нижний Тагил, ул. Коминтерна, 62**

 оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи, оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; лечебному делу; медицинской статистике; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу, оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии; фтизиатрии; оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: фтизиатрии. проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, проведение медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности.

**3. Порядок оказания медицинских услуг**

 3.1. Услуги оказываются в помещении Исполнителя с использованием его оборудования, инвентаря, медикаментов и других расходных материалов, согласно установленному режиму работы, который доводится до сведения Заказчика при подписании договора (информационный стенд, расположенный в холле Поликлиники). После заключения договора и предоставления медицинской услуги делается запись в медицинской документации.

 3.2. Исполнитель вправе привлекать третьих лиц для оказания медицинской помощи Заказчику.

**4. Цена и порядок оплаты услуг**

 4.1. Медицинские услуги оказываются согласно Прейскуранта, действующего на момент заключения договора.

 4.2. Сумма договора и перечень, оказываемых Заказчику услуг указывается в Приложении к договору.

 4.3.Медицинские услуги оказываются только после 100% предоплаты по безналичному расчету, на расчетный счет учреждения.

 4.4. По окончанию оказания медицинских услуг по настоящему договору Сторонами подписывается акт оказанных услуг

 4.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

 4.6. При возникновении необходимости оказания дополнительных платных медицинских услуг, с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика, а Заказчик должен дать добровольное информированное согласие При изменении перечня и стоимости медицинских услуг, оказываемых по настоящему договору, оформляется дополнительное соглашение к настоящему договору

 **5. Права и обязанности сторон**

 **5.1.Права и обязанности Исполнителя**:

**Исполнитель вправе:**

- требовать от Заказчика соблюдения необходимых рекомендаций, в том числе по лечению, питанию, поведению и т.д., которые обязательны для Заказчика;

- требовать соблюдения внутреннего распорядка;

- изменить сроки оказания услуг, согласовав изменения с Заказчиком;

- в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определить объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором;

 **5.2.Исполнитель обязуется:**

 - оказать услуги качественно, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; платные медицинские услуги предоставляются на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на ее осуществление.

- соблюдать конфиденциальность информации (врачебную тайну);

- соблюдать законные права и интересы заказчика;

- предоставить Заказчику (законному представителю Заказчика) 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 и сроке их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

- после исполнения договора выдать Заказчику (законному представителю Заказчика) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

- выдать Заказчику в соответствии с законодательством РФ документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца);

 **5.1.Права и обязанности Заказчика**:

 **Заказчик вправе:**

- требовать от Исполнителя предоставления копии учредительного документа о государственной регистрации, лицензии на медицинскую деятельность, с приложением перечня работ (услуг), сметы (калькуляции на оказываемые по договору услуги);

- выбрать лечащего врача (с учетом его согласия);

- требовать соблюдения своих законных прав и интересов;

- получать от Исполнителя для ознакомления в доступной форме сведения, затрагивающих его законные права и интересы, в том числе о состоянии своего здоровья, течения заболевания, результатах обследований и анализов, заключений консилиумов и т.д.;

- дать добровольное согласие на медицинское вмешательство либо отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме), с оплатой Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательства по настоящему договору.

 **Заказчик обязуется:**

- оплатить предоставленную Исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором;

- сообщить Исполнителю, при оказании медицинской услуги лечащему врачу, все сведения о перенесенных заболеваниях и о наличии у него других заболеваний, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также другую информацию, связанную с оказываемой исполнителем услугой;

- выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя, соблюдать правила, установленные Исполнителем;

- согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых медицинских или гомеопатических препаратов, лекарственных трав, мазей и т.д.;

- сообщать лечащему врачу, иным медицинским работникам о любых изменениях самочувствия;

- внимательно ознакомиться с информацией, касающейся оказываемой Исполнителем услуги, в том числе с информацией возможных осложнений, о возможности и условиях предоставления медицинских услуг оказываемых исполнителем в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи.

**6. Ответственность сторон**

 6.1.За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

 6.2.Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение и (или) ненадлежащее исполнение обязательств по договору, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы и (или) результатом препятствия находящегося вне контроля сторон: пожар, наводнение, землетрясение, ураган, эпидемия, забастовка, военные действия.

 6.3.Во исполнение Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Исполнитель обязуется обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных, ставших ему известными в связи с исполнением настоящего договора, в соответствии с законодательством РФ.

**7. Прочие условия**

 7.1.До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме, путем внесения данного пункта в договор, уведомил 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 услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья заказчика.

 7.2.Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по договору.

 7.3.Настоящий договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным письменным уведомлением другой стороны. В случае досрочного расторжения договора, расчеты между сторонами осуществляются пропорционально понесенным материальным и временным затратам.

 7.4.Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

**Реквизиты и подписи сторон:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ****ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер № 3»** |  | **ЗАКАЗЧИК****Ф.И.О.** |
| юридический адрес: 622042, Свердловская область, город Нижний Тагил, ул. Победы, 41тел./факс(3435) 43-53-30, 43-72-08, 43-50-15e-mail: tubdisp07@yandex.ru |  | Адрес места жительства: тел: e-mail (при наличии):  |
| ИНН/КПП 6669008918/662301001 |  | ИНН (при наличии)  |
| банковские реквизиты |  |  |
| р./сч. 40601810165773000001 Уральское ГУ Банка России |  |   |
| БИК 046577001 |  |  |
| Главный врач Ю.А. Николаева |  |  Фамилия, инициалы |
|  |
| М.П.  |  |  |
|  |  |  |