

Договор на оказание платных медицинских услуг

г. Смоленск

«___» _____ 20__ г.

Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская клиническая больница» (ОГБУЗ «Детская клиническая больница»), зарегистрированное в Межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы №5 по Смоленской области за основным государственным регистрационным номером 1026701440325 (свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц МП серия 67 № 000229935 от 10.11.2002), действующее на основании лицензии № ЛО-67-01-001412 от 13.02.2019, выданной Департаментом Смоленской области по здравоохранению, расположенным по адресу: г. Смоленск, пл. Ленина, д.1, тел.: +7 (4812) 29-24-15, на осуществление медицинской деятельности: 2. 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: вакцинации (проведению профилактических прививок); гигиене в стоматологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; лечебному делу; медицинской статистике; медицинскому массажу; неотложной медицинской помощи; паразитологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; физиотерапии; функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; организации здравоохранения и общественному здоровью; педиатрии; терапии; 3) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); аллергологии и иммунологии; гастроэнтерологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; лечебной физкультуре и спортивной медицине; медицинской статистике; неврологии; неотложной медицинской помощи; нефрологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; паразитологии; пульмонологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; 5) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: гастроэнтерологии; детской кардиологии; офтальмологии; 3. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии; сестринскому делу в педиатрии; 2) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: дезинфектологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; лечебной физкультуре и спортивной медицине; медицинской статистике; медицинскому массажу; неонатологии; операционному делу; организации здравоохранения и общественному здоровью; организации сестринского дела; паразитологии; педиатрии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; эндоскопии; эпидемиологии; 7. 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; 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности, именуемое в дальнейшем **"Исполнитель"**, в лице главного врача Олейниковой Валентины Михайловны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество Потребителя)

(фамилия, имя, отчество Заказчика/законного представителя Потребителя полностью - физического лица)

(наименование Заказчика - юридического лица)

именуемый в дальнейшем **"Заказчик"**, с другой стороны, а вместе именуемые **"Стороны"**, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Определения

1.1. Если иное не установлено в настоящем договоре, определения, используемые в настоящем договоре, будут иметь значения, как указано ниже:

"платные медицинские и иные услуги" - медицинские и иные услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

"потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является

пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

"заказчик" - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские и иные услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"исполнитель" – ОГБУЗ «Детская клиническая больница» (медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям).

2. Предмет договора

2.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Заказчика (законного представителя Потребителя), обязуется оказать Потребителю медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Заказчик обязуется оплатить данную помощь.

2.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору:

п/п	Код услуги (согласно номенклатуре медицинских услуг, утв. приказом МЗ РФ от 13 октября 2017 года N 804н)	Наименование услуги	Кол-во единиц	Цена за единицу	Сумма
1					
2					
3					
4					
5					
ИТОГО					

2.3. Медицинские услуги Исполнитель поручает оказывать:

п/п	ФИО медицинского работника	Должность
1		
2		
3		
4		
5		

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

2.5. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинских и иных услуг ОГБУЗ «Детская клиническая больница»;

- ознакомил его с действующим в ОГБУЗ «Детская клиническая больница» Прейскурантом на платные медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- ознакомил его с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ОГБУЗ «Детская клиническая больница»;

- уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2.5. Подписав настоящий договор, Заказчик подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

2.6. Срок оказания медицинских услуг с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

2.7. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья

после получения платных медицинских услуг.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать Заказчику платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых пациенту платных медицинских услуг, указанных в пункте 2.2. настоящего договора, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

3.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором, с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика.

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

3.1.4. По требованию Заказчика предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

3.1.5. Исполнитель предоставляет Заказчику по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

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

3.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

3.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Заказчику услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.

3.1.9. Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Заказчиком рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

3.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Заказчику в их проведении.

3.3. Заказчик обязуется:

3.3.1. Оплатить стоимость услуг, указанных в п. 2.2. настоящего договора.

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

3.3.3. Обеспечить контроль за выполнением Потребителем всех медицинских предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

3.4. Заказчик вправе:

3.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

3.4.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

3.4.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

3.5. Заказчик дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

4. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется на основании Перечня оказываемых Потребителю платных медицинских услуг, указанных в пункте 2.2. настоящего договора, по ценам в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем, и составляет _____ руб.

4.2. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

4.3. Заказчик осуществляет оплату фактически оказанных медицинских услуг путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо в безналичной форме (через электронный терминал, расположенный в соответствующем структурном подразделении Исполнителя).

4.4. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается квитанция и чек электронного терминала (при условии оплаты услуг в безналичной форме), подтверждающая/щие произведенную оплату оказанных медицинских услуг.

4.5. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика, в том числе при нарушении Потребителем медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

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

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Заказчиком (Потребителем) неполной и (или) недостоверной информации о своем здоровье.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком (Потребителем) условий настоящего договора.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

6. Иные условия и заключительные положения

6.1. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме 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 медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств сторонами.

6.3. Заказчик вправе отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему договору.

6.4. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

ОГБУЗ «Детская клиническая больница»

Адрес: 214000, Смоленская обл., г.Смоленск,
ул.Октябрьской революции, д.16
ИНН 6730017093
Тел.: +7(4812)38-27-72

М. П. В.М. Олейникова

Заказчик:

Ф.И.О. физ.лица/наименование юр.лица
Адрес места жительства/нахождения юр.лица

Тел: _____

(подпись, фамилия, инициалы)