

Потребитель подтверждает, что до заключения договора он уведомлен 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 (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.). _____ /

ДОГОВОР № _____
возмездного оказания медицинских услуг

г. Екатеринбург

« _____ » _____ 20__ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница» (ГАУЗ СО «ОДКБ»), осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии (регистрационный номер Л041-01021-66/00553240, дата предоставления лицензии: 20.12.2018), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице уполномоченного лица _____, действующего на основании Доверенности № _____ от _____, с одной стороны, и гр. _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе медицинские услуги (диагностические, лечебные и иные в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации), далее «Услуги», а Потребитель обязуется их оплатить. Конкретный перечень услуг, их объем, стоимость, сроки и порядок оплаты согласовываются сторонами отдельно, в каждом конкретном случае по мере обращения Потребителя к Исполнителю, в Приложении к настоящему договору, являющемся его неотъемлемой частью (далее – Приложение).

1.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с действующей Лицензией (регистрационный номер Л041-01021-66/00553240, дата предоставления лицензии: 20.12.2018, лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения), на право осуществления медицинской деятельности, по перечню работ (услуг), указанных в Приложении к настоящему договору, представлена на официальном сайте Исполнителя: <http://www.odkb.ru/>

1.3. Исполнитель уведомляет Потребителя об альтернативной возможности получения 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.

1.4. Исполнитель уведомляет, что отказ Потребителя от заключения настоящего договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

1.5. Медицинские услуги предоставляются Потребителю по адресу: _____

2. Обязательства сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. При предоставлении Услуг организовать и оказать медицинскую помощь:

- а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- в) на основе клинических рекомендаций;
- г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

При этом Услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя, оформленному в Приложении.

2.1.2. Соблюдать врачебную тайну в порядке, установленном законодательством РФ.

2.1.3. Составить по требованию Потребителя Перечень согласованных платных медицинских услуг, являющийся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.1.4. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.1.5. Выдать Потребителю в зависимости от вида оказываемой услуги медицинскую документацию (результаты обследований, консультативное заключение, справку, выписку из истории болезни и т.д.) лично.

2.2. Потребитель обязуется:

2.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя известную ему информацию о состоянии своего здоровья: о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах; о проведенных ранее обследованиях и лечениях; об аллергических реакциях; об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

2.2.2. Соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения.

2.2.3. Заботиться о сохранении своего здоровья.

2.2.4. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего договора.

2.2.5. Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, а также соблюдать Правила поведения пациента, установленные в медицинской организации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Привлекать третьих лиц для оказания услуг по настоящему договору по согласованию с Потребителем.

2.3.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача (специалиста, на прием к которому записан Потребитель) или в случае возникновения чрезвычайных ситуаций в день приема, по согласованию с Потребителем перенести назначенный прием, согласовав новую дату и время.

2.3.3. Не приступать к оказанию услуг, а начатые услуги приостановить в случае их неоплаты (несвоевременной оплаты) Потребителем в соответствии с настоящим договором, при условии отсутствия нуждемости в экстренной медицинской помощи.

2.3.4. Устанавливать стоимость услуг в прейскуранте. Стоимость услуг, согласованных с Потребителем в Приложении к договору, не подлежит изменению при их получении Потребителем в течение согласованного срока.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. По его требованию на получение полной и достоверной информации в доступной форме:

- о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе, о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, путем ознакомления с медицинской документацией, а также путем получения копий медицинских документов, выписок из медицинской документации с указанием необходимого объема информации.

2.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Добровольное согласие Потребителя (Пациента) на проведение определенного вида медицинского вмешательства является необходимым предварительным условием оказания услуг.

2.4.3. В любой момент отказаться от дальнейшего получения услуг, подписав при этом Добровольный отказ от медицинского вмешательства, в котором указаны последствия принимаемого решения для его жизни и здоровья. В случае отказа Потребителем от получения услуг договор расторгается, при этом Потребитель обязан оплатить Исполнителю все фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.4.4. На выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача.

3. Цена услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость медицинских услуг определяется на основании прейскуранта, действующего у Исполнителя на момент согласования платных медицинских услуг с Потребителем, и остается неизменной в течение всего срока действия настоящего Договора. Действующий прейскурант цен на медицинские услуги размещен на сайте Исполнителя (<http://www.odkb.ru/>) и на информационных стойках (стендах/инфоматах) Исполнителя.

3.2. Оплата услуг производится Потребителем в рублях в наличной или безналичной формах путем внесения денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом. Обязанность по оплате услуг считается исполненной с момента поступления всей суммы, в кассу (на расчетный счет) Исполнителя в полном объеме.

3.3. Оплата медицинских услуг при их получении в амбулаторно-поликлинических условиях осуществляется Потребителем в порядке 100% предоплаты. Оплата медицинских услуг при их получении в условиях стационара осуществляется Потребителем не позднее окончания такого лечения.

3.4. При необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, Исполнитель информирует об этом Потребителя и согласовывает их перечень, объем, сроки и стоимость в новом Приложении к настоящему договору.

В случаях, когда исчерпывающий объем необходимых услуг на момент согласования установить невозможно, а состояние пациента в процессе оказания услуг не позволяет выразить свою волю, услуги оказываются в соответствии с утвержденным прейскурантом в минимально необходимом объеме для улучшения состояния пациента. Итоговый перечень услуг и их стоимость в такой ситуации будут определяться исходя из фактического объема их оказания и подлежат оплате Потребителем.

3.5. Медицинские услуги в экстренной форме оказываются на безвозмездной основе.

4. Ответственность сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Потребителем заказным письмом или посредством электронной почты по адресам Исполнителя, указанным в настоящем договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Потребителя заказным письмом, либо выдается непосредственно на руки Потребителю при его обращении к Исполнителю.

4.3. Потребитель несет ответственность за неисполнение обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством РФ.

4.4. Если Потребитель, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем, в разумный срок не изменит указания о способе оказания услуги, либо не устранит иных обстоятельств, которые могут снизить качество оказываемой услуги, Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора и потребовать полного возмещения убытков (в соответствии с абз. 2 ст. 36 Закона о защите прав потребителей).

4.5. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.

4.6. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Потребителем условий настоящего Договора.

5. Условия и сроки ожидания услуг, сроки оказания услуг

5.1. Услуги предоставляются Потребителю непосредственно при обращении, либо в порядке записи. Сроки оказания услуг дополнительно размещены на информационном стенде и сайте Исполнителя.

5.2. Сроки оказания медицинских услуг зависят от вида и объема медицинских услуг и определяются требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики, лечения и реабилитации (к медицинской технологии).

6. Срок действия договора. Порядок изменения и расторжения договора

6.1. Срок действия договора и предоставления медицинских услуг: с _____ г. по _____ г. Договор вступает в силу со дня подписания его обеими сторонами

6.2. Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию сторон.

6.3. Договор может быть расторгнут по решению Потребителя при отказе от получения Услуг, при этом Потребитель оплачивает все фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по данному договору.

6.4. Договор может быть изменен только по соглашению сторон.

6.5. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае, если имеет место существенное нарушение условий настоящего договора одной из сторон. Существенным в рамках настоящего договора признается со стороны Потребителя – неисполнение обязательств, связанных с оплатой медицинских услуг, нарушения режима пребывания, со стороны Исполнителя – неисполнение обязательств, связанных с оказанием медицинских услуг.

7. Порядок и условия выдачи потребителю после исполнения договора медицинских документов

7.1. При обращении Потребителя за отдельными видами исследований (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и пр.) выдача Исполнителем результатов производится в виде заключений с результатами описания исследований.

7.2. При обращении Потребителя за отдельными консультациями Исполнителем выдается заключение, содержащие сведения об установленном диагнозе, данных рекомендациях.

7.3. В остальных случаях после исполнения договора по письменному требованию Потребителя Исполнитель выдает медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы и в порядке, предусмотренном приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

7.4. По согласованию сторон допускается предоставление результатов проведенных обследований, заключений иным способом, указанным Потребителем в настоящем договоре, при этом Потребитель принимает на себя риски получения информации о состоянии его здоровья третьими лицами, поскольку мессенджеры, электронная почта не относятся к защищенным каналам связи, обеспечивающим передачу информации, составляющих врачебную тайну, в безопасном режиме.

8. Дополнительные условия

8.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Потребителем спор разрешается в соответствии с действующим законодательством.

8.2. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8.3. До подписания настоящего договора Потребитель ознакомился на информационном стенде или на сайте Исполнителя с Прейскурантом; Правилами поведения пациента; положениями и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами; с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы; перечнем категорий потребителей, имеющих право на получение льгот (при наличии).

8. Реквизиты и подписи сторон

***Потребитель** подтверждает, что до подписания настоящего Договора Исполнитель:*

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2013 г. №736);
- ознакомил его с действующим в ГБУЗ СО «ОДКБ» Положением о порядке предоставления платных медицинских и немедицинских услуг и Прейскурантом платных медицинских услуг;
- 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;
- уведомил его (Потребителя) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, правил подготовки к исследованиям и проч. могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Я, Потребитель,

Паспорт _____, № _____, выдан _____, зарегистрирован по адресу _____, Телефон: _____, иные адреса, на которые исполнитель может направить ответы на письменные обращения _____

заклячая настоящий договор, проинформирован о том, что Потребитель имеет право на бесплатную медицинскую помощь согласно ч.1 ст.41 Конституции РФ и может реализовать это право через Программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи; что при определении размера налоговой базы Заказчик имеет право на получение социальных налоговых вычетов в соответствии со ст.219 п.3 Налогового кодекса РФ в сумме, уплаченной в налоговом периоде за услуги по лечению Пациента, предоставленные Заказчику Исполнителем. Один экземпляр Договора на руки получил(а). С Правилами внутреннего распорядка ознакомлен (-а). Согласие на обработку персональных данных даю. Не возражаю в отношении использования Исполнителем факсимиле.

Исполнитель:

ГАУЗ СО «ОДКБ»

Адрес местонахождения и оказания услуг: 620149, г. Екатеринбург, ул. Серафимы Дерябиной, д. 32,

ИНН/КПП 6661002199/667101001

ОГРН: 1026605240969, ОКПО: 01944849 ОКТМО: 65701000, Сч.№ 401028106453700000054, БИК 016577551

Казначейский счет: №03224643650000006200

Получатель: Министерство финансов Свердловской области (ГАУЗ СО «ОДКБ» л/с 33013909960)

Банк получателя: Уральское ГУ Банка России/УФК по Свердловской области г.Екатеринбург

Тел. (343) 300-8-300, E-mail: odkb-public@mis66.ru

Сайт: <https://www.odkb.ru/>

Лицензия: регистрационный номер Л041-01021-66/00553240, дата предоставления лицензии - 20.12.2018, лицензирующий орган - Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения).

Исполнитель: _____/_____, доверенность №_____ от _____ г. М.П.	Потребитель: _____/_____ подпись
--	---

ПЕРЕЧЕНЬ СОГЛАСОВАННЫХ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

от « ____ » _____ 20 ____ г.

№ п/п	Код услуги	Наименование медицинской услуги	Стоимость услуги (руб.)	Количество услуг, шт.	Срок оказания	Общая стоимость медицинской услуги	Примечание
Итого к оплате:							

Потребитель информирован и согласен с тем, что указанные услуги предоставляются *(необходимо отметить)*:

- ☐ В объеме утвержденного стандарта оказания медицинской помощи (при его наличии)
- ☐ В объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи (при его наличии)
- ☐ В объеме отдельных консультаций или медицинских вмешательств
- ☐ Утвержденный стандарт оказания медицинской помощи, предусмотренный ст. 37 федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», в настоящее время отсутствует

Исполнитель: _____ / _____, доверенность № _____ от _____ г. М.П.	Потребитель: _____ / _____ <i>подпись</i>
---	--