Приложение №6 к Положению о порядке предоставления платных услуг ГАУЗ КО АСГБ

**ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Анжеро-Судженск «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г.

**Государственное автономное учреждение Кемеровской области «Анжеро-Судженская городская больница»** (ГАУЗ КО АСГБ) расположенное по адресу: 652477, Кемеровская обл., г.Анжеро-Судженск, ул.Кубанская,3, ОГРН 1064246002303 (свидетельство серия 55 №003989713 от 30.01.2006г., выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №9 по Кемеровской области), в лице главного врача Козловой Ольги Львовны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Исполнитель** с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. полностью, адрес места жительства и телефон пациента (законного представителя пациента)

именуемый в дальнейшем **Заказчик (потребитель),** с другой стороны, в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 №2300-1 (далее по тексту - Закон), заключили настоящий договор на оказание платных медицинских услуг о нижеследующем:

**1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1.Исполнитель обязуется оказать Заказчику (потребителю) платные медицинские услуги (далее по тексту – услуги), указанные в приложении №1 к настоящему договору, надлежащего качества в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Заказчик (потребитель) обязуется принять и оплатить оказанные услуги.

1.2.Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности №ЛО-42-01-005256 от 21.12.2017г., выданной Управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области (650056, г. Кемерово, пр.Ленина, д.121Б, тел: 8(3842)546-962,543-704).

1.3.Виды диагностического обследования, лечения, рекомендованного Заказчику (потребителю), зафиксированы в Перечне платных услуг в виде кодов по Прейскуранту Исполнителя, действительному на дату оказания услуги.

1.4. Гарантийный срок на результат стоматологической услуги устанавливается индивидуально, в зависимости от стоматологического статуса, и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев. Исполнитель не отвечает за недостатки, обнаруженные в течение гарантийного срока, если докажет, что они возникли вследствие несоблюдения Заказчиком (потребителем) назначений, рекомендаций Исполнителя.

**2.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**2.1.Права Заказчика (потребителя):**

2.1.1.на предоставление Исполнителем информации о медицинской услуге, сведений о состоянии здоровья, хода лечения, данные промежуточных обследований и т.д., в доступной для него форме, расчета стоимости оказываемых услуг;

2.1.2.на получение консультаций врачей-специалистов; при ухудшении состояния требовать проведения консилиума или консультаций других специалистов;

2.1.3.на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах Заказчика (потребителя) может быть передана информация о состоянии его здоровья; на допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

2.1.4. на получение других услуг, предоставляемых Исполнителем, за дополнительную плату;

2.1.5.на отказ от получения медицинской услуги; на защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

2.1.6.на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской помощи.

**2.2.Обязанности Заказчика (потребителя):**

2.2.1. оформить до начала предоставления медицинских услуг сопутствующие документы, а именно уведомление в порядке ст. 15 Постановления Правительства № 1006 от 04.10.2012, заявление на предоставление платных услуг, информированное добровольное согласие на предоставление медицинских услуг на платной основе (приложение №5);

2.2.2.оплатить услуги в размере и порядке, указанном в разделе 3 настоящего Договора;

2.2.3.до начала оказания услуг информировать врача о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, имеющую отношение к услугам; сообщать медицинским работникам о любых изменениях самочувствия; нарушение указанной обязанности заказчиком (потребителем) является исключительно его риском;

2.2.4.выполнять все требования медицинского персонала Исполнителя во время всего периода оказания услуг, курса лечения; согласовывать с врачом употребление любых препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и т.п.;

2.2.5.соблюдать график приема врачей-специалистов Исполнителя, правила поведения пациентов в учреждении, внутренний режим работы учреждения; бережно относиться к имуществу Исполнителя;

2.2.6. заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены и/или об изменении назначенного ему времени получения соответствующей услуги;

2.2.7.отказаться на весь курс лечения, период оказания услуги от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков.

**2.3.Права Исполнителя:**

2.3.1.требовать от Заказчика (потребителя) соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других рекомендаций и предписаний; графика прохождения процедур;

2.3.2.в случае возникновения неотложных состояний Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором;

2.3.3. Исполнитель обязан информировать Заказчика (пациента) о наличии у него разрешительных документов на осуществление медицинской деятельности.

**2.4.Обязанности Исполнителя:**

2.4.1.оказать медицинские услуги качественно в срок до «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_г. Указанный срок может быть изменен в зависимости от состояния здоровья Заказчика (потребителя), без письменного соглашения, в связи с иными обстоятельствами – по письменному соглашению сторон.

2.4.2.осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными актами и иными нормативными правовыми актами РФ, в т.ч. с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

2.4.3.соблюдать врачебную тайну, в т.ч. конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

2.4.4.обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств. Исполнитель оказывает медицинские услуги с использованием собственных лекарственных средств, расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования;

2.4.5.предоставлять Заказчику (потребителю) достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

2.4.6.информировать Заказчика (потребителя) в доступной форме, в т.ч. с использованием сети Интернет, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках Исполнителя, об уровне их образования и квалификации;

2.4.7.вести медицинскую документацию в установленном порядке и предоставлять отчетность по видам, формам, в сроки и объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом власти;

2.4.8.незамедлительно ставить в известность Заказчика (потребителя) о возникновении условия невозможности оказать медицинскую услугу по объективным причинам (болезнь специалиста, поломка аппаратуры и т.п.), о возникновении обстоятельств, которые могут привести к сокращению оказываемых медицинских услуг - выявление у Заказчика (потребителя) заболевания не по профилю направления, противопоказания к предоставлению медицинской услуги.

2.5.Заказчик (Потребитель) вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего Договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

2.6.Стороны обязуются согласовывать все непредвиденные случаи, возникающие в процессе оказания услуг.

**3.ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ**

3.1. Стоимость услуги устанавливается действующим Прейскурантом Исполнителя и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

3.2. Оплата услуг осуществляется Заказчиком (потребителем) в порядке 100% предоплаты до получения услуг путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Заказчика (потребителя) с учетом уточненного диагноза, сложности вмешательства и иных затрат на лечение, данные изменения к Договору должны быть произведены в простой письменной форме и подписаны обеими сторонами Договора.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1.В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по договору Исполнитель несет ответственность в соответствии с требованиями ст. 28, 29 Закона; в случае причинения вреда здоровью или жизни Заказчика (потребителя) по вине Исполнителя, исполнитель несет ответственность согласно действующему законодательству РФ.

4.2.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 или форс-мажорные обстоятельства.

**5.СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

5.1.Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и прекращает свое действие по факту оказания медицинских услуг.

**6.ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Споры и разногласия решаются путем переговоров сторон. При невозможности урегулирования спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Вся информация, касающаяся предмета настоящего договора, хода его выполнения и полученных результатов, признается конфиденциальной.

6.3.Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Все изменения и дополнения к настоящему договору имеются юридическую силу, если они составлены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон или лично Потребителем.

6.4. К настоящему договору прилагается в качестве его неотъемлемой части перечень медицинских услуг (приложение №1).

6.5. При исполнении настоящего договора, а также по иным вопросам, не нашедшим отражения в нем, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

6.6. Исполнитель не вправе передать полностью или частично свои права и обязательства по выполнению настоящего договора третьими лицами без согласия Потребителя.

**7.РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель**  **Государственное автономное учреждение здравоохранения Кемеровской области «Анжеро-Судженская городская больница»**  ИНН 4246006426 КПП 424601001  Юр.адрес:652477, Кемеровская область, г.Анжеро-Судженск, ул.Кубанская,3  Фактический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  Тел./факс:4-29-13, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.Л. Козлова** | **Заказчик (потребитель)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О.)  Адрес регистрации /фактического проживания  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

Настоящим Заказчик (Потребитель) подтверждает, что с Прейскурантом ознакомлен (-а), возражений по стоимости и перечню услуг не имею. Информацию о медицинских услугах и их последствиях получил (-а) в доступной форме.

Настоящим Заказчик (потребитель) дает свое письменное согласие на обработку персональных данных.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись ФИО полностью

Приложение №1

к договору на оказание платных медицинских услуг №\_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность «Исполнителя» по лицензии №ЛО-42-01-005256 от «21» декабря 2017г., выданной ГАУЗ КО АСГБ Управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области (начальник управления лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области Л.А.Шабалина, 656056, г.Кемерово, пр.Ленина,121Б)

**При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):**

1)при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); гистологии; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии, стоматологии ортопедической; стоматологии профилактической; физиотерапии; функциональной диагностике;

2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии;

3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; клинической лабораторной диагностике; онкологии; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; рентгенологии; рефлексотерапии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; функциональной диагностике; хирургии; эндоскопии;

**При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):**

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по:

акушерству и гинекологии (использованию вспомогательных репродуктивных технологий); анестезиологии и реаниматологии; бактериологии; гистологии; диетологии; инфекционным болезням; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; медицинскому массажу; неврологии; онкологии; операционному делу; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; патологической анатомии; педиатрии; рентгенологии; сестринскому делу; терапии; травматологии и ортопедии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндоскопии.

**При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):**

1) при проведении медицинских осмотров по:

медицинским осмотрам (предварительным, периодическим);

медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым);

медицинским осмотрам профилактическим;

2) при проведении медицинских освидетельствований:

медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции;

медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;

медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.