

Договор предоставления платных медицинских услуг № _____

г. Уфа «__» _____ 202__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн имени М.В.Каменева (далее по тексту – Госпиталь, с учетом склонения по падежам), находящееся по адресу: 450057, РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 48, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года № 1030203902673, выданное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 39 по Республике Башкортостан, на основании лицензии на медицинскую деятельность № Л041-01170-02/00351450 от 20 ноября 2020 года, выданная Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, расположенным по адресу: РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 23, телефон: 8 (347) 250-33-10 по основным видам медицинской деятельности (информация о перечне работ (услуг) представлена на информационном стенде холла по адресу: РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 48, и филиалов расположенных по адресам: РБ, г. Уфа, ул. К. Маркса, д. 31; РБ, г. Уфа, бульвар Славы, д. 1а и на официальном сайте Госпиталь: <http://rkgvv-ufa.ru>) именуемое, в дальнейшем «Госпиталь», в лице _____, действующей на основании _____ с одной стороны, и гражданин(ка) _____

(Ф.И.О. Потребителя (Пациента))

Дата рождения (число/месяц/год) _____
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ ВНОСЯТСЯ ПО ЖЕЛАНИЮ ПОТРЕБИТЕЛЯ (ПАЦИЕНТА)
Паспорт серия _____ № _____ Выдан «__» _____ г.
кем выдан _____
зарегистрирован по адресу _____
Телефон: _____ e-mail: _____

Законный представитель _____
(Ф.И.О. законного представителя)

Дата рождения (число/месяц/год) _____
Паспорт серия _____ № _____ Выдан «__» _____ г.
кем выдан _____
зарегистрирован по адресу _____
Телефон: _____ e-mail: _____

заключили настоящий договор в пользу _____
(Ф.И.О. Потребителя (Пациента))

Дата рождения (число/месяц/год) _____
Паспорт серия _____ № _____ Выдан «__» _____ г.
кем выдан _____
зарегистрирован по адресу _____

Телефон: _____ e-mail: _____
именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» (Пациент), с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

Информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг

Я, _____,
(Ф.И.О. Потребителя (Пациента))

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в Госпитале.

Я ознакомлен(а) с перечнем, стоимостью, сроками и условиями предоставления и порядком оплаты медицинских услуг, предоставляемых Госпиталем.

Я добровольно изъявляю свое желание заключить договор на предоставление платных медицинских услуг с Госпиталем.

Я согласен на передачу моих сведений по предоставлению платных медицинских услуг в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), в соответствии с требованиями законодательства. (п.36 Правил предоставления медицинскими организациями платных услуг, утвержд. постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 Г. № 659), с которыми я ознакомлен работником Госпиталя и на стенде в холле Госпиталя.

Информацию до Потребителя (Пациента) довел:

✓ _____ / _____ «__» _____ 202__ г. (подпись) (Ф.И.О. врача)
✓ _____ / _____ «__» _____ 202__ г. (подпись) (Ф.И.О. врача)
✓ _____ / _____ «__» _____ 202__ г. (подпись) (Ф.И.О. врача)
✓ _____ / _____ «__» _____ 202__ г. (подпись) (Ф.И.О. врача)

Потребитель (Пациент) или законный представитель:

✓ _____ / _____ «__» _____ 202__ г.
(подпись) (Ф.И.О.)

1. Общие положения

1.1. В рамках настоящего договора используются следующие основные понятия:

«**платные медицинские услуги**» - медицинские услуги, предоставляемые гражданам за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров по желанию граждан при предоставлении медицинской помощи;

«**потребитель**» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги 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».

«Госпиталь» – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн имени М.В. Каменева, предоставляющий платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.2. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Госпиталем в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности регистрационный № Л041-01170-02/00351450 от 20 ноября 2020 года, выданная Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, расположенным по адресу: РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 23, телефон: 8 (347) 250-33-10 по основным видам медицинской деятельности (далее – Лицензия).

2. Предмет договора

2.1. По настоящему договору Госпиталь обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Потребитель обязуется оплатить предоставленные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

Предоставления платных медицинских услуг с применением телемедицинских технологий осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и предоставляется:

— в соответствии с положением об организации предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

— в соответствии с порядками предоставления медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми Госпиталями;

— с учетом клинических рекомендаций (при их наличии);

— с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Стандарты медицинской помощи).

2.3. Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба Потребителя оформляется в форме его письменного согласия.

2.4. Получателем платных медицинских услуг является Потребитель.

2.5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя

Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья.

2.6. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, является неотъемлемой частью настоящего договора.

2.7. 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 предоставляются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.8. Медицинские услуги предоставляются Потребителю в сроки, согласованные Сторонами с учетом характера заболевания (состояния), медицинских показаний, объема необходимых медицинских услуг, режима работы Госпиталя и требований действующего законодательства Российской Федерации.

Дата и время предоставления медицинских услуг определяются по предварительной записи либо непосредственно при обращении Потребителя, если иное не предусмотрено условиями настоящего Договора.

2.9. Если предоставление медицинских услуг осуществляется курсом либо в несколько этапов, сроки их предоставления определяются индивидуальным планом лечения, медицинской документацией и (или) графиком посещений, согласованным с Потребителем.

2.10. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих предоставлению медицинских услуг в согласованный срок (в том числе по медицинским показаниям, вследствие временной нетрудоспособности медицинского работника, неисправности медицинского оборудования, обстоятельств непреодолимой силы либо по инициативе Потребителя), срок предоставления услуг подлежит изменению по соглашению Сторон.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Госпиталь обязуется:

3.1.1. Предоставить Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядков предоставления медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.2. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме следующую информацию:

- о состоянии его здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, об установленном диагнозе, о методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах лечения;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их службы (сроках годности), медицинских показаниях (медицинских противопоказаниях) к

применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

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

3.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с требованиями законодательства.

3.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости предоставленных Потребителю(Пациенту) услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя(Пациента).

3.1.6. Немедленно извещать Потребителя(Пациента) о невозможности предоставления необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению предоставления медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости предоставляются в случае предоставления Потребителю стационарной помощи - на основании дополнительного соглашения к настоящему договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого договора.

3.1.7. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи.

3.1.8. За период прохождения курса лечения по возможности добиться значительного улучшения состояния здоровья Потребителя (Пациента);

3.1.9. На основании результатов обследований информировать Потребителя (Пациента) или законного представителя о состоянии здоровья Потребителя (Пациента), дать Потребителю (Пациенту) или законному представителю разъяснения и рекомендации о необходимости и методах лечения, определить и согласовать с Потребителем (Пациентом) или законным представителем план лечения.

3.1.10. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Потребителя (Пациента) (врачебную тайну) и не разглашать персональные данные Потребителя (Пациента);

3.1.11. Разместить на информационных стендах в вестибюле первого этажа, а также в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (и на официальном сайте Госпиталя: <http://rkgvv-ufa.ru/>) необходимую Потребителю (Пациенту) или законному представителю информацию: Лицензия на осуществление медицинской деятельности, Положение о предоставлении платных медицинских услуг, Правил поведения пациентов в Госпитале, Информацию о ценах (прейскуранты т.д.).

3.1.12. В информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах и на инфостенд-стойке для папок в вестибюле первого

этажа Госпиталя предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи.

3.1.13. Исполнитель обязан при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством в сфере охраны здоровья требования к ведению медицинской документации, порядку заполнения и срокам представления форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, а также к передаче сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), в соответствии с требованиями законодательства (п.36 Правил)

3.2. Госпиталь вправе:

3.2.1. При выявлении у Потребителя(Пациента) противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

3.2.2. Требовать от Потребителя(Пациента) соблюдения:

- графика прохождения процедур;
- режима при приеме лекарственных препаратов;
- назначений, рекомендаций специалистов;
- лечебно-охранительного режима;
- правил внутреннего распорядка лечебного учреждения;
- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

3.2.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка для пациентов, рекомендаций и назначений специалистов и нарушении режима работы учреждения.

3.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

3.3. Потребитель(Пациент) обязуется:

3.3.1. Оплатить предоставляемые Госпиталем платные медицинские услуги в порядке и сроки, которые установлены настоящим договором, заключенным с Госпиталем, с учетом положений Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

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

3.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

3.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка пациента в Госпитале, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

3.3.6. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуг, в том числе выполнять устные и письменные рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом ранее лечении, принимаемых препаратах, соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.3.7. Выполнять план лечения.

3.3.8. Оплатить стоимость предоставленных услуг согласно стоимости по прейскуранту Госпиталя на день предоставления медицинских услуг. Соглашаясь на лечение и получив услугу по факту, Потребитель (Пациент) подтверждает свое согласие с правилами предоставления медицинских услуг и их стоимостью. Отсутствие заранее подготовленного предварительного плана лечения не является поводом для отказа в оплате фактически предоставленных услуг. Услуги по данному договору могут быть предоставлены только по желанию Потребителя (Пациента) и согласованы с Потребителем (Пациентом) устно без предварительного составления письменного плана лечения.

3.3.9. Явиться в Госпиталь за 15 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Госпиталь за 24 часа об отмене назначенного врачом визита.

3.3.10. Соблюдать правила внутреннего распорядка в Госпитале, подписывать информированные добровольные согласия на предоставление услуг и другие приложения медицинской карты и приложения к настоящему договору.

3.3.11. Соблюдать правила поведения в общественных местах:

- громко не разговаривать, не шуметь, вести себя корректно по отношению к посетителям и сотрудникам, не распивать спиртные напитки, не употреблять наркотические средства, психотропные и токсические вещества;
- не появляться в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения (оценивается по внешним признакам);
- не пользоваться служебными телефонами без разрешения администратора или иных должностных лиц Госпиталя и т.д.

3.3.12. Соблюдать правила запрета курения в Госпитале.

3.3.13. Соблюдать правила пожарной безопасности: при обнаружении источников пожара, иных источников, угрожающих общественной безопасности, пациент должен немедленно сообщить об этом администратору Госпиталя.

3.3.14. Соблюдать санитарно-противоэпидемический режим: верхнюю одежду оставлять в гардеробе, проходить в помещение Госпиталя в бахилах, в маске.

3.3.15. В случае изменения состояния здоровья, связанного, по мнению Потребителя (Пациента) с проведенными Госпиталем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить администратору Госпиталя или лечащему врачу и, в случае необходимости, прибыть для осмотра, на консультацию в Госпиталь в разумные сроки согласно врачебным рекомендациям.

3.3.16. В случае отказа от продолжения лечения у Госпиталя, Потребитель (Пациент) обязан письменно уведомить об этом Госпиталя и расторгнуть договор, оплатив предоставленные услуги и все фактические понесенные Госпиталем расходы.

3.3.17. Заботиться о своем здоровье, принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядков предоставления медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству предоставляемых медицинской помощи.

3.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, об установленном диагнозе, о методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, об их последствиях, а также о предполагаемых результатах лечения.

3.4.3. Получить у Госпиталя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие 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.

3.4.4. Являю желание заключить договор на предоставление платных медицинских услуг в Госпитале вне очереди и выражаю добровольное согласие на предоставление медицинских услуг по всем видам услуг в Госпитале на платной основе за свой счет.

4. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

4.1. Все медицинские услуги предоставляются Госпиталем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Положения о предоставлении платных услуг в Госпитале.

4.2. Потребитель (Пациент) подтверждает, что до подписания настоящего договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных медицинских услугах в Госпитале, содержащей следующие сведения:

- Порядки предоставления медицинской помощи при медицинских заболеваниях;
- Стандарты медицинской помощи и медицинские рекомендации лечащего врача (при их наличии), с учетом клинических рекомендаций (при их наличии) на официальном сайте Минздрава России с **рубрикатором** клинических рекомендаций.vtmed.ru с их учетом и на основании которых (соответственно) предоставляются медицинские услуги;
- Информацию о враче, оказывающем медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации, график работы;

— Информацию о методах предоставления медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах предоставления медицинской помощи;

— Сроки ожидания предоставления платных услуг;

— Местонахождение, режим работы Госпиталя, перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условия предоставления и получения этих услуг;

— Порядок осуществления видеонаблюдения в целях усиления мер по антитеррористической и пожарной безопасности, осуществления личной безопасности работников и пациентов, контроля качества предоставления медицинской помощи;

— иные сведения, по требованию Потребителя (Пациента), связанные с предоставляемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

4.3. Основанием для предоставления услуг является добровольное желание Потребителя (Пациента) получить услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для предоставления медицинских услуг.

4.4. Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя (Пациента) устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя (Пациента) и получает его письменное информированное добровольное согласие, стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Потребитель (Пациент) достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, и является выражением добровольного информированного согласия пациента на предложенное медицинское вмешательство, после этого проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

4.5. Услуги предоставляются сотрудниками Госпиталя (врачами и медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Госпиталя в соответствии с согласованным планом лечения и в порядке, утвержденном в правилах предоставления услуг Госпиталем, с которыми Потребитель (Пациент) ознакомлен до подписания настоящего договора.

4.6. Срок предоставления услуг, а также их объем, и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя (Пациента) диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного предоставления услуг. Срок предоставления услуги начинается с факта обращения Потребителя (Пациента) к Госпиталю.

4.7. Если в процессе предоставления услуг возникла необходимость изменить план лечения с предоставлением дополнительных услуг, то они предоставляются только после получения письменного согласия Потребителя (Пациента). Отказ Потребителя

(Пациента) от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Госпиталь придет к выводу, что без дополнительных услуг предоставление услуг по настоящему договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Потребителя (Пациента), стороны обсудят возможность расторжения настоящего договора с компенсацией Госпиталю фактически понесенных затрат.

4.8. Если в процессе предоставления услуг потребуется предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя (Пациента), то они предоставляются без взимания платы в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

4.9. Время явки Потребителя (Пациента) на прием оговаривается и согласовывается с Потребителем (Пациентом) каждый раз. Согласование даты и времени явки на прием может осуществляться в устной или письменной форме.

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

4.11. 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.

4.12. Оплата услуг по договору осуществляется на основании Перечня предоставленных платных медицинских услуг, подписанного Сторонами, наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.

4.13. В случае если по каким-либо причинам, независящим от волеизъявления Сторон, объем предоставляемых услуг Потребителю, предусмотренный настоящим договором, сократится либо предоставление услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически предоставленные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4.14. В целях защиты прав Потребителя (в том числе в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ) Госпиталь по заявлению Потребителя при наличии согласия Потребителя или его законного представителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы на предоставленные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов:

— копия договора и дополнительных соглашений к нему (в случае заключения дополнительных соглашений);

— документ, подтверждающий фактические расходы на предоставленные платные медицинские услуги;

—рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника, печатью Госпиталя (при ее наличии), или выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о назначении лекарственного препарата.

5. Стоимость медицинских услуг, порядок и сроки оплаты

5.1. Стоимость договора состоит из совокупной стоимости фактически предоставленных медицинских услуг Потребителю (Пациенту), согласно действующему прейскуранту Госпиталя на день предоставления услуги, платежным документом, в случае оплаты юридическим лицом или иным лицом. Факт предоставления медицинской услуги подтверждается записями в медицинской документации лечащим врачом.

5.2. Потребитель (Пациент) поручает, а Госпиталь обязуется предоставить Потребителю (Пациенту) платную медицинскую услугу:

Код для оплаты	Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Кол-во, Ед.	Стоимость услуги (руб.)	Сумма (руб.)
Итого на сумму (руб.):					

5.3. Общая стоимость медицинской услуги согласно прейскуранту составляет () рублей. НДС не облагается.

5.4. Медицинская услуга представляет собой:

- ✓ обследование, консультация, лечение в дневном и круглосуточном стационарах;
- ✓ предоставление Потребителю (Пациенту) в стационаре палаты повышенной комфортности путем заключения отдельного договора на предоставление немедицинских услуг.

5.5. Перечень и стоимость, предоставляемых услуг определяется в соответствии с действующим на момент предоставления услуги прейскурантом Госпиталя и отражается в п. 5.2. настоящего договора.

5.6. Медицинские услуги по настоящему договору предоставляются в помещениях Госпиталя по адресам: РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 48, и филиалах расположенных по адресам: РБ, г. Уфа, ул. К. Маркса, д. 31; РБ, г. Уфа, бульвар Славы, д. 1а.

5.7. При возникновении необходимости выполнения дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, они выполняются по отдельному договору (или дополнительному соглашению), заключенному с Потребителем (Пациентом) с оплатой по утвержденному перечню платных медицинских услуг с указанием цен.

5.8. Госпиталь берет на себя обязательство оказать Потребителю (Пациенту) медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, действующим стандартам и порядкам на территории РФ, а Потребитель (Пациент) или законный представитель обязуется оплатить их в порядке и размере, установленных настоящим договором.

5.9. Перечень медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, объем работ, услуг и их стоимость содержатся в п. 4.2. настоящего договора.

В случае надобности Потребитель (Пациент) или законный представитель имеет право на получение сметы по предоставляемым платным медицинским услугам, которая составляется по желанию Потребителя(Пациента).

В случае надобности Потребитель (Пациент) или законный представитель имеет право на получение сметы (твердой или приблизительной) по предоставляемым платным медицинским услугам, которая составляется по желанию Потребителя(Пациента).

В случае отклонения от приблизительной сметы, Госпиталь составляет твердую смету по согласованию Потребителя(Пациента), путем заключения дополнительного соглашения к настоящему договору.

5.10. Срок предоставления услуг с _____ 202__ г. по _____ 20__ г.

5.11. Потребитель (Пациент) обязан оплачивать услуги Госпиталя в размере полной стоимости фактически предоставляемых медицинских услуг по расценкам действующего на момент подписания настоящего договора прейскуранта.

5.12. С согласия Потребителя (Пациента) и Госпиталя услуги могут быть оплачены в полном объеме 100% предоплатой или в исключительных случаях частично по договоренности путем внесения аванса (денежных средств) в отделение любого банка или через банкоматы России или через эквайринги ПАО «Банк ПСБ» и ПАО «Сбербанк». Оставшуюся сумму настоящего договора Потребитель (Пациент) оплачивает до момента окончания срока предоставления услуг по настоящему договору.

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

5.14. 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.

5.15. На оказание платных медицинских услуг, предусмотренных настоящим договором может быть составлена твердая или приблизительная смета, по желанию Потребителя(Пациента), которая является неотъемлемой частью договора.

5.16. Оплата услуг по договору осуществляется на основании Перечня предоставленных платных медицинских услуг, подписанного Сторонами, наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.

5.17. В случае если по каким-либо причинам, независящим от волеизъявления Сторон, объем предоставляемых услуг Потребителю, предусмотренный настоящим договором, сократится либо предоставления услуг в рамках настоящего договора на

каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически предоставленные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

5.18. В целях защиты прав Потребителя (в том числе в целях предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, предусмотренного подп. 3 п. 1 ст. 219 НК РФ) Госпиталь по заявлению Потребителя при наличии согласия Потребителя или его законного представителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы на предоставленные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов:

—копия договора и дополнительных соглашений к нему (в случае заключения дополнительных соглашений);

—документ, подтверждающий фактические расходы на предоставленные платные медицинские услуги;

— рецептурный бланк, заверенный подписью и личной печатью медицинского работника, печатью Госпиталя (при ее наличии), или выписка из медицинской документации пациента, содержащая сведения о назначении лекарственного препарата.

При досрочном расторжении договора делается перерасчет за фактически предоставленные услуги и возврат ранее внесенных денежных средств Потребителю (Пациенту) или законному представителю переводом на расчетный счет, указанному в заявлении, в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора по заявлению Потребителя (Пациента) или законного представителя.

5.19. Форма оплаты: безналичный расчет через расчетный счет Госпиталя.

5.20. Подписывая настоящий договор Потребитель (Пациент) или законный представитель подтверждает, что им добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с лечащим врачом выбраны виды медицинских услуг, которые указаны в настоящем договоре, а также выражает свое согласие на их оплату в отделении любого банка или через банкоматы России или через эквайринги ПАО «Банк ПСБ» и ПАО «Сбербанк».

5.21. До момента заключения настоящего договора Потребитель (Пациент) или законный представитель ознакомлен с действующей информацией о ценах на платные медицинские услуги, понимает содержащуюся в них информацию и согласен оплатить указанные в договоре медицинские услуги в соответствии с их стоимостью.

5.22. Потребитель (Пациент) или законный представитель уведомлен, что при возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения, стоимость медицинских услуг может быть изменена Госпиталем с учетом уточненного диагноза, сложности производимых манипуляций и иных затрат на лечение с последующим оформлением дополнительного соглашения. Дополнительные услуги предоставляются только с согласия Потребителя (Пациента).

5.23. Потребитель (Пациент) или законный представитель проинформирован, что по поводу имеющегося у Потребителя (Пациента) заболевания последний может получить медицинскую помощь в других медицинских организациях. Потребитель

(Пациент) или законный представитель подтверждает свое согласие на получение указанной медицинской услуги у Госпиталя.

5.24. Подписывая настоящий договор Потребитель (Пациент) или законный представитель дает согласие на обработку его персональных данных. С согласия Потребителя (Пациента) или законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя (Пациента).

6. Порядок и условия выдачи копии медицинской документации

6.1. В день завершения предоставления медицинских услуг Потребителю (Пациенту) выдается выписка из медицинских документов, отражающая 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. Выписка в оригинале выдается безакцептно и бесплатно.

Для получения копии медицинских документов или выписок из них после исполнения договора Госпиталем, Потребитель (Пациент) или законный представитель представляет запрос о предоставлении копий и выписок на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), который составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н.

6.2. При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель (Пациент) либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель Потребителя (Пациента) дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

6.3. В случае выбора способа получения Потребителем (Пациентом) или законным представителем запрашиваемых копий медицинских документов или выписок из них по почте соответствующие копии или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

6.4. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в Приказе Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н., и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Госпиталь в письменной или электронной форме информирует об этом Потребителя (Пациента) либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

6.5. Предоставление Потребителю (Пациенту) или законному представителю копий медицинских документов и копий выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Потребителем (Пациентом) без взимания платы.

7. Порядок разрешения споров

7.1. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества предоставленных услуг, споры могут быть разрешены на совместном заседании Потребителя (Пациента), врачебной комиссии Госпиталя. Все претензии оформляются в письменном виде. Срок рассмотрения претензии - 10 дней. Соблюдение претензионного порядка только на усмотрение Потребителя (Пациента).

В остальных случаях, все споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Потребитель (Пациент) может направить обращение (жалобу) в письменном виде на бумажном носителе по почте, электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе официального сайта органа государственного надзора, иных уполномоченных федеральных органов Госпитальной власти, а также может быть принято при личном приеме заявителя.

Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан:

450054, РБ, г. Уфа, ул. Р. Зорге, д. 58.

Телефон: 8 (347) 229-90-85

Сайт: 02.rosпотреbnadzor.ru

Адрес электронной почты: rpnrb@02.rosпотреbnadzor.ru

Территориальный орган Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития по Республике Башкортостан в Уфе

450076, РБ, г. Уфа, ул. Аксакова, д. 62.

Телефон: 8 (347) 250-30-22; Факс: 8 (347) 251-05-15

Сайт: 03reg.roszdravnadzor.ru

Адрес электронной почты: info@reg3.roszdravnadzor.ru

8. Иные условия и срок действия договора

8.1. Стороны пришли к соглашению об использовании Госпиталем факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий договор, дополнительные соглашения к нему и другие документы, заключаемые между Госпиталем и Потребителем (Пациентом) или законным представителем в рамках настоящего договора и его приложений. Оригинал подписи главного врача, его заместителя и их факсимильный оттиск имеют одинаковую юридическую силу. Подпись заверяется печатью Госпиталя (ст. 160 Гражданского кодекса Российской Федерации).

8.2. При отказе от дальнейшего медицинского вмешательства (прекращении лечения) по своему желанию Потребитель (Пациент) обязуется оплатить Госпиталю расходы, фактически понесенные им в целях исполнения данного договора.

8.3. Настоящий договор подписан Потребителем (Пациентом) или законным представителем на приеме у лечащего врача после проведения разъяснительной беседы.

8.4. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до 31 декабря 202_ года, а в части исполнения Сторонами своих взаимных обязательств – до полного их исполнения.

8.5. Согласие Потребителя (Пациента) или законного представителя на объем и условия предоставляемых платных медицинских услуг.

8.5.1. В момент подписания настоящего договора Потребитель (Пациент) или законный представитель ознакомлен в вестибюле первого этажа (в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет») о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг в Госпитале в рамках программы государственных гарантий предоставления медицинской помощи. Подписывая настоящий договор, Потребитель (Пациент) или законный представитель выражает свое согласие на предоставление Потребителю (Пациенту) платных медицинских услуг у Госпиталя и готов(а) их оплатить.

8.5.2. Подписывая настоящий договор Потребителю (Пациенту) или законному представителю разъяснено и им осознанно следующее:

— что проводимое лечение не гарантирует 100% результат и что при проведении медицинских вмешательств и после них, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде, возможны различные осложнения;

— что для получения лучших результатов лечения Потребитель (Пациент) должен исполнять все назначения, рекомендации и советы лечащего врача Госпиталя;

— подписывая настоящий договор Потребитель (Пациент) или законный представитель согласен с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма Потребителя (Пациента), и в случае, когда услуга предоставлена с соблюдением всех необходимых требований, Госпиталь не несет ответственности за их возникновение.

9. Конфиденциальность

9.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

9.2. Госпиталь обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за предоставлением платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

10. Заключительные положения

10.1. При заключении настоящего договора Потребителю предоставлена следующая информация:

— о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам

медицинской помощи (далее —территориальная программа). Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы;

—перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, указанной в настоящем договоре, с указанием цен в рублях;

—сроки ожидания предоставления медицинской помощи, предоставление которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия Госпиталя в реализации территориальной программы;

—иная информация, предусмотренная Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

10.2. Потребитель подтверждает, что на момент заключения настоящего договора ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

—порядок предоставления медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), в соответствии и с учетом которых (соответственно) предоставляются платные медицинские услуги, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

—информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (об уровне его профессионального образования и о квалификации);

10.3. До заключения настоящего договора Госпиталь в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) Госпиталя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

10.4. Потребитель уведомлен о том, что в соответствии с ч. 3 ст. 27 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

10.5. При предъявлении Потребителем требований, связанных с предоставлением платных медицинских услуг, в том числе при обнаружении недостатков предоставленных платных медицинских услуг, Госпиталь рассматривает и удовлетворяет предъявленные требования (направляет отказ в удовлетворении предъявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

10.6. После исполнения настоящего договора Госпиталь выдает Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах медицинского обследования,

диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

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

Обязательства Госпиталя по предоставлению медицинских услуг считаются исполненными с момента фактического предоставления соответствующей медицинской услуги (либо завершения курса лечения - если предметом Договора является курс медицинских услуг), что подтверждается медицинской документацией Госпиталя.

10.8. Потребитель 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.

10.9. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения платных медицинских услуг настоящий договор прекращается, при этом Потребитель оплачивает Госпиталю фактически понесенные Госпиталем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

10.10. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

10.11. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

10.12. Во всём, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

10.13. Подписывая данный договор, Потребитель (Пациент) подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и другого лечебного учреждения, что он в доступной форме уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи в соответствующих медицинских учреждениях, что полностью ознакомлен со стоимостью всех услуг Госпиталя, сроками предоставления услуг, условиями и сроками гарантии и согласен с ними.

10.14. Все приложения и дополнительные соглашения, созданные Сторонами в процессе действия договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

10.15. Расторжение договора возможно по факту выполнения сторонами всех обязательств по договору, по инициативе Потребителя (Пациента), оплатив Госпиталю по прейскуранту фактически понесенные Госпиталем расходы, по инициативе Госпиталя, если Потребитель (Пациент) отказывается следовать рекомендациям Госпиталя, связанным с лечебным процессом, либо иным образом нарушает правила предоставления услуг Госпиталем, по обоюдному согласию Сторон, путем направления письменного предложения о расторжении договора, в соответствии с пунктами настоящего договора, либо в спорных случаях - по решению суда согласно Законодательству РФ.

10.16. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, один находится у Потребителя (Пациента) или законного представителя, другой - у Госпиталя. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

10.17. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.18. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему договору являются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

10.19. Подписывая настоящий договор, Потребитель (Пациент) или законный представитель подтверждает, что он(она) был(а) проинформирован(а) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи в других медицинских организациях, о чем письменно уведомлен, до подписания настоящего договора.

10.20. Действующие Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», программа государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи и территориальная программа государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи, закон РФ от 07.05.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», положение о предоставлении платных услуг в Госпитале, подтверждаю о размещении в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при его наличии), а также на информационных стендах и на инфостенд-стойка для папок в вестибюле первого этажа Госпиталя и предоставлении в доступной форме информации по адресу: РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 48, и филиалов расположенных по адресам: РБ, г. Уфа, ул. К. Маркса, д. 31; РБ, г. Уфа, бульвар Славы, д. 1а, и на официальном сайте Госпиталя - <http://rkgvv-ufa.ru/>), с которыми я ознакомлен(на).

11. Ответственность сторон

11.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с данным разделом договора.

В случаях нерегулируемых данным разделом, стороны несут ответственность в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации.

11.2. Госпиталь не несет ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, он принял все меры для надлежащего исполнения обязательств, однако, ожидаемый результат не был достигнут в силу того, что, несмотря на правильные действия, современный уровень здравоохранения не гарантирует стопроцентного результата, в том числе Госпиталь не несет ответственности за осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма

Потребителя (Пациента), вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить.

11.3. В случае неоплаты Потребителем (Пациентом) или законным представителем стоимости Услуг на условиях, указанных в настоящем договоре, Госпиталь имеет право отказать Потребителю (Пациенту) в предоставлении Услуги до оплаты последним ее стоимости.

11.4. Госпиталь не несет ответственности за результаты предоставленных Услуг в случаях несоблюдения Потребителем (Пациентом) рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.

11.5. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров на уровне лечащего врача, заведующего отделением, заместителя главного врача по медицинской части, главного врача. При невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.6. Госпиталь освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Пациентом) своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

11.7. Потребитель (Пациент) возмещает Госпиталю понесенные убытки, если Госпиталь не смог оказать услугу (или был вынужден прекратить ее предоставление) по вине Потребителя (Пациента).

11.8. Стороны несут ответственность за выполнение настоящего договора в соответствии с действующим законодательством.

11.9. При несоблюдении Госпиталем обязательств по исполнению услуг Потребитель (Пациент) вправе действовать в соответствии с Законом РФ «О защите прав потребителей».

11.10. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

ПРИЛОЖЕНИЕ:

№ 1. Акт по предоставленным медицинским услугам.

№ 2. Согласие на обработку персональных данных.

№ 3. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств.

12. ПОДПИСИ СТОРОН

Госпиталь Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн имени М.В.Каменева Юридический адрес: 450057, РБ, г. Уфа, ул.Тукаева, д.48. Фактический и почтовый адрес: 450057, РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 48; тел./факс 8 (347) 250-76-80, 250-70-35. Эл. Почта: ufa.rkgvv@doctorrб.ru (приемная) urggvv@yandex.ru (отдел по гос. закупкам) ИНН 0274052018; КПП 027401001; ОКПО 39966405; ОКАТО 80701000; ОКВЭД 86.10; ОГРН 1030203902673; Лицевой счет бюджетного учреждения МИНФИН РБ (ГБУЗ РКГВВ им. М.В.Каменева) л/с 20112040260 Р/с 03224643800000000100 ЕКС 401028100453700000067; ОКОГУ 2300229 ОКТМО 80701000001; ОКФС 13; ОКОПФ 75203 в ОКЦ №6 УГУ Банка России//УФК ПО РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН г. Уфа БИК 018073401 _____ МП	Потребитель (Пациент) или законный представитель Ф.И.О. √ _____ / _____ / подпись Ф.И.О. <i>Все данные даны с моего согласия, вношу добровольно</i> Ф.И.О. √ _____ подпись « ____ » _____ 202__ г.
---	---

Приложение № 1к договору
предоставления платных
услугах «___» _____ 202__ г.
№ _____

АКТ

предоставленных медицинских услуг
по договору предоставления платных медицинских услуг
от «___» _____ 202__ г. № _____

г. Уфа

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн имени М.В.Каменева (далее по тексту – Госпиталь, с учетом склонения по падежам), действующее на основании Устава и имеющее лицензию № ЛО41-01170-02/00351450 от 20 ноября 2020 года, именуемое в дальнейшем Госпиталь, в лице _____, действующей на основании _____, с одной стороны, и Потребитель (Пациент) или законный представитель _____, с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

1. В период с «___» _____ 202__ г. по «___» _____ 202__ г. Госпиталем предоставлены медицинские услуги Потребителю (Пациенту) или законному представителю в составе:

Код для оплаты	Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Кол-во, Ед.	Стоимость услуги (руб.)	Сумма (руб.)
Итого на сумму (руб.):					

Всего предоставленных услуг на сумму: _____ (_____) рублей., НДС не облагается.

2. Вышеперечисленные услуги выполнены надлежащего качества, полностью и в срок. Потребитель (Пациент) или законный представитель претензий по объему, качеству и срокам предоставленных платных медицинских услуг не имеет.

Настоящий акт является неотъемлемой частью договора от «___» _____

Госпиталь

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения
Республиканский клинический
госпиталь ветеранов
войн имени М.В.Каменева

МП

Потребитель (Пациент) или законный представитель Ф.И.О.

√ _____ / _____
подпись Ф.И.О.

*Все данные даны с моего согласия, вношу
добровольно*
Ф.И.О.

√ _____
подпись

«___» _____ 202__ г.

Приложение № 2к договору
предоставления платных
услуг «__»____202__г.
№ ____

**СОГЛАСИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ (ПАЦИЕНТА)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, нижеподписавшийся, _____

зарегистрирован по адресу: _____

проживающий по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность: паспорт серия _____ номер _____
выдан _____ (указывается добровольно по желанию)
«__»____г.

в соответствии с требованиями ст.23,24 Конституции РФ, статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я даю свое согласие на обработку Госпиталем, расположенному по адресу: РБ, г. Уфа, ул. Тукаева, д. 48, а также филиалов расположенных по адресам: РБ, г. Уфа, ул. К. Маркса, д. 31; РБ, г. Уфа, бульвар Славы, д. 1а, моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты паспорта (документа, удостоверяющего личность), реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), реквизиты справки МСЭ, место работы, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью и другую информацию - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и предоставления медицинских услуг по договору, осуществление иных, связанных с этим мероприятий, а также в целях организации внутреннего учета Госпиталя, при условии сохранения врачебной тайны.

Предоставляю Госпиталю право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Госпиталь вправе осуществлять следующие способы обработки персональных данных: на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом.

В процессе предоставления Госпиталем мне медицинских услуг я предоставляю право Госпиталю передавать мои персональные данные, в том числе составляющие врачебную тайну, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту, в интересах моего обследования, лечения и учета следующим лицам:

— должностным лицам Госпиталя, а также лицам, обрабатывающим персональные данные с Госпиталем на основании заключенного с ним договора;

—страховым медицинским организациям (в рамках ОМС), контролирующим органам: ФОМС, ТФОМС, Пенсионный фонд РФ, ФНС, ФСС, Росстату, иным государственным органам.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего дополнительного письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной «__»____202__г. и действует бессрочно.

Условием прекращения обработки персональных данных является получение Госпиталем моего письменного уведомления об отзыве Согласия на обработку моих персональных данных.

Настоящее Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока.

Подпись Потребителя (Пациента)✓ _____ / _____

Дата «__»____202__г.

Приложение № 3к договору
предоставления платных
услуг «__»____202__г.
№ ____

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств (первичная медико-санитарная, специализированная(при наличии), в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь)

Я, _____
(Ф.И.О. Потребителя (Пациента) или законного представителя)

Дата и год рождения _____,
зарегистрирован(а) по адресу: _____

(адрес Потребителя (Пациента) или законного представителя)

в соответствии с требованиями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи при оказании пациенту, лицу, чьим законным представителем я являюсь (нужное подчеркнуть) _____

(Ф.И.О. Потребителя (Пациента), лицо, от имени которого выступает законный представитель)

«__»____года рождения,
зарегистрирован(а) по адресу: _____
(адрес Потребителя (Пациента), лицо, от имени которого выступает законный представитель)

медицинской помощи в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн имени М.В.Каменева (далее по тексту- Госпиталь, с учетом склонения по падежам) медицинским работником

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

Я ознакомлен(а) с Перечнем видов медицинских вмешательств, в доступной для меня форме мне даны разъяснения о целях, методахказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах предоставления медицинской помощи.

Мне известно, что в момент поступления невозможно предусмотреть все необходимые варианты обследования, поэтому в ходе обследования и лечения может возникнуть необходимость в изменении медикаментозной терапии.

Я получил(а) подробные объяснения по поводу заболевания, осведомлен(а) об альтернативных методах лечения и обо всех возможных осложнениях, которые могут возникнуть во время указанного медицинского вмешательства. Мне разъяснено, что в единичных случаях при применении лекарственных препаратов любого класса

возможно проявление индивидуальной непереносимости, которое потребует его отмены и назначения другого препарата.

Я поставил(а) в известность врача обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числеоб аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо как перенесенных мною и известных мне травмах, операциях, заболеваниях, о принимаемых лекарственных средствах.

Я сообщил(а) правдивые сведения о наследственности, а также об употреблении алкоголя, наркотических и токсических средств.

Я извещена(а) о том, что мне необходимо регулярно принимать назначенные препараты и другие методы лечения, немедленно сообщать врачу о любом ухудшении самочувствия, согласовать с врачом прием любых не прописанных лекарственных и иных препаратах.

Мне известно, что - медицинская практика не может абсолютно во всех случаях гарантировать достижение целей вмешательства в связи со сложностью и индивидуальными особенностями человеческого организма.

Я также понимаю, что эффект лечения во многом зависит от позитивного поведения самого пациента, добросовестного выполнения им всех рекомендаций лечащего врача, следования принципам здорового образа жизни.

Я согласен(а) не согласен(а) (ненужное зачеркнуть) на осмотр другими медицинскими работниками и студентами медицинских вузов и колледжей, на использование сведений, содержащихся в медицинской документации, исключительно в медицинских, научных или обучающих целях с учетом хранения врачебной тайны.

Мне известно, что при несоблюдении мною лечебных предписаний или правил внутреннего распорядка настоящего лечебного учреждения лечащий врач вправе отказаться от дальнейшего моего лечения и я буду выписан(а) из данного лечебного учреждения.

Мне разъяснено, что при оформлении настоящего добровольного информированного согласия, а также перед осуществлением медицинского вмешательства, я имею право отказаться от одного или нескольких вышеуказанных видов медицинского вмешательства.

Я имел(а) возможность задать все интересующие меня вопросы, на которые мне даны исчерпывающие ответы.

Я информирован (а), о том, что при поступлении на операцию в Госпиталь, выполняемую в плановом порядке, должен был провести обследование в амбулаторно-поликлинических условиях по своему месту жительства или регистрации, но я выбираю госпиталь и подтверждаю свое согласие на обследование в стационаре перед проведением хирургического вмешательства.

Получила полную информацию о предстоящем медицинском вмешательстве, я подтверждаю, что мне понятен смысл всех терминов, и я добровольно соглашаюсь на медицинское вмешательство.

В случае моего отсутствия уполномочиваю присутствовать при оказании медицинской помощи лицу, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть): _____

(Ф.И.О. лиц, которым представляется права присутствовать при оказании медицинской помощи)

Я разрешаю передать информацию о нахождении на лечении и состоянии моего здоровья следующим лицам: _____

V

подпись

Ф.И.О. Потребителя (Пациента), одного из родственников, иного законного представителя)

V

подпись

(Ф.И.О. медицинского работника)

V

подпись

(Ф.И.О. медицинского работника)

V

подпись

(Ф.И.О. медицинского работника)

V

подпись

(Ф.И.О. медицинского работника)

Подпись Потребителя (Пациента) V _____ / _____

Дата «__» _____ 202__ г.

Дополнительный перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие

Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза	Неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций
Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация	Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы)
Антропометрические исследования. Термометрия. Тонометрия	Неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций
Ультразвуковые исследования, в том числе доплерографические исследования	Медицинский массаж. Лечебная физкультура.
Лабораторные методы обследования, в т.ч. клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические, гематологические	Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в т.ч. внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикжно
Рентгенологические методы исследования, в том числе с применением контрастных веществ; компьютерная томография, в том числе с применением контрастных веществ	Функциональные методы обследования, в т.ч. электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия, электроэнцефалография
Фиброгастродуоденоскопия, колоноскопия	Физиотерапевтическое лечение

А также следующих видов медицинских вмешательств:

1. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе

ингаляционно, парабубльбарно, ретробубльбарно, субконъюнктивально, внутривлепвально, внутрисуставно.

2. Диагностические и лечебные пункции, зондирование, дренирование полостей и органов, катетеризация периферических и центральных сосудов.

3. Операционная, пункционная биопсия и все другие виды обезболивания.

4. Подготовка и проведение эндоскопических исследований: ФГДС, колоноскопия, бронхоскопия, цистоскопия, ректоскопия, гистероскопия, торакоскопия, лапароскопия, артроскопия.

5. Все виды электрокоагуляций.

6. Переливание крови, её компонентов и кровезаменителей, плазмаферез.

7. Другое _____ (Госпитале)

Подпись Потребителя (Пациента) V _____ / _____

Дата «__» _____ 202__ г.

Обязанности Потребителя (Пациента)

Потребитель (Пациент) обязан:

— Соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

— Не осуществлять действия, влекущие за собой нарушения прав других граждан на благоприятную среду жизнедеятельности без окружающего табачного дыма и охрану их здоровья от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака.

— Вежливо общаться с сотрудниками Госпиталя. При не корректном поведении пациента, грубом обращении и использовании нецензурных выражений, медицинский персонал имеет право отказать пациенту в продолжение лечения (за исключением экстренных случаев) и принять меры в соответствии с гражданско-правовым и административным законодательством.

— Бережно относиться к имуществу Госпиталя и имуществу других пациентов.

— Предоставить врачу полную информацию о своем здоровье, перенесенных заболеваниях, методах лечения, непереносимости лекарственных препаратов, злоупотреблении алкоголем и психоактивными веществами. Предоставление сознательно искаженной информации о своем здоровье, неполной информации могут отразиться на правильности выставляемого диагноза, назначаемого лечения и повлиять на прогноз выздоровления.

— Заполнять предложенные медицинскими работниками установленные законодательством бланки.

— Добросовестно выполнять назначенные режим и лечебные мероприятия. Неисполнение или исполнение в неполном объеме назначенного лечения могут отразиться на состоянии здоровья и повлиять на прогноз выздоровления.

— Находиться круглосуточно в пределах территории Госпиталя. Самовольное оставление Потребителем (Пациентом) стационара расценивается как добровольный

отказ от медицинской помощи. При этом Госпиталь не несет ответственности за ухудшение состояния, связанное с нарушением лечебно-охранительного режима и недостижение улучшения состояния здоровья.

—Соблюдать правила гигиены и противопожарной безопасности.

—Сдать в гардероб верхнюю одежду, обувь, шапки, ценные вещи отдавать родственникам (денежные средства, ювелирные украшения и прочее). За кражу или утерю вещей, не сданных на хранение, администрация ответственности не несет.

Запрещается в помещениях и на территории Госпиталя:

— курение;

—распитие спиртных напитков;

—употребление курительных смесей, в том числе психотропных и наркотических препаратов;

— самовольный уход учреждения до завершения курса лечения.

Ответственность

За нарушение Правил и лечебно-охранительного режима Потребитель (Пациент) может быть досрочно выписан из Госпиталя с соответствующей отметкой в листке временной нетрудоспособности.

Подпись Потребителя (Пациента) √ _____ / _____

Дата «__» _____ 202__ г.

РАЗРЕШЕНИЕ НА ПЕРЕДАЧУ ИНФОРМАЦИИ О ЗАБОЛЕВАНИИ И ПЕРЕДАЧУ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ

Пользуясь правом, предоставленным мне ст.ст. 13,22 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», я (Фамилия И.О.), _____, разрешаю давать информацию, составляющую врачебную тайну, о моем состоянии здоровья (о его характеристике и особенностях, о прогнозе, о предстоящей операции, ожидаемых результатах и возможных последствиях, о степени риска, об осложнениях, о течении послеоперационного периода, а также любые другие сведения о моем здоровье) только _____

(Ф.И.О. лица, кому разрешено давать информацию)

Пользуясь правом, предоставленным мне ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я даю согласие для передачи моих сведений, составляющих врачебную тайну в интересах обследования и лечения для проведения научных исследований, публикаций в научной литературе, для использования в учебном процессе, должностным лицам и в иных целях.

Подпись Потребителя (Пациента) √ _____ / _____

Дата «__» _____ 202__ г.