

В соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736) ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1» уведомляет, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (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.

Вышеуказанная информация предоставлена мне в полном объеме и понятна.

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись) (ФИО Заказчика)

**Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг**

г. Н. Новгород «__» _____ 202__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Детская городская поликлиника № 1 Приокского района» (ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника №1») именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Шилиной Ларисы Николаевны, действующей на основании Устава, с одной стороны и _____ в дальнейшем «Заказчик», действующей в интересах несовершеннолетнего _____, _____ года рождения,

Документ, удостоверяющий личность _____
Адрес места жительства _____
Почтовый адрес _____
Телефон _____

именуем _____ в дальнейшем "Пациент" с другой стороны, совместно именуемые "Стороны", в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Заказчика, обязуется оказать Пациенту медицинские услуги в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

1.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01164-52/00325005 от 16.01.2020г, выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области, ИНН 5260103127, ОГРН 1025203025341

1.3. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства выполнить Пациенту следующие медицинские услуги:

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во	Цена	Кабинет	Врач	Подпись врача

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

1.5. Сроки ожидания платных медицинских услуг составляют не более 14 календарных дней, за исключением случаев, когда сроки обусловлены характером услуги.

1.6. После оказания платных медицинских услуг Исполнитель бесплатно выдает Заказчику 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.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставить Заказчику в доступной форме информацию о предоставляемой услуге.

2.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых им платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к порядкам оказания медицинской помощи, утвержденным министерством здравоохранения РФ; методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, обеспечить Заказчика необходимой и достоверной информацией по оказанию платных медицинских услуг.

2.1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Оказание дополнительных платных услуг оформляется в виде дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных медицинских услуг и их стоимости.

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

2.1.5. Выдать Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

2.1.6. Выдать по обращению Заказчика документы, подтверждающие фактические расходы Заказчика на оказанные медицинские услуги.

2.1.7. Сохранять конфиденциальность информации о факте обращения Заказчика за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении (соблюдение врачебной тайны), в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Приостановить исполнение обязательств по договору или отказаться от исполнения обязательств по договору при нарушении сроков оказания медицинской услуги по вине пациента и потребовать от пациента возмещения убытков (ст. 328 и 719 ГК РФ, п. 6 ст. 28 Закона о защите прав потребителей).

2.2.2. В случае обнаружения у Потребителя прочих заболеваний и состояний, после подписания настоящего договора и несовместимых с рекомендованным планом лечения или требованиями к технологии оказания услуги, медицинскими противопоказаниями для оказания услуги Исполнитель предлагает иной метод лечения, внося соответствующие изменения в план лечения, либо отказывается от исполнения услуг, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные им затраты, если такие были произведены.

2.2.3. Исполнитель вправе оказывать медицинские услуги по настоящему Договору как самостоятельно, так и с привлечением третьих лиц (при условии обезличивания персональных данных Заказчика).

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в п.1.3 настоящего договора в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.2. Предоставить Исполнителю 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.

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

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.3.5. Заказчик обязан соблюдать режим медицинской организации (в том числе определенный на период временной нетрудоспособности), правила безопасности и пожарной безопасности, а также правила поведения пациента в медицинских организациях.

2.4. Заказчик имеет право:

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

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

2.4.3. Получить у Исполнителя 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.

2.4.4. Требовать от Исполнителя предоставления для ознакомления выписки из единого государственного реестра юридических лиц.

2.4.5. Получать у Исполнителя информацию об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3. Размер и порядок оплаты

3.1. Заказчик производит предоплату в кассу Исполнителя за медицинские услуги в размере 100% согласно действующего прейскуранта платных медицинских услуг.

3.2. Заказчик подтверждает, что ознакомлен с информацией и условием бесплатного предоставления медицинской услуги и оплачивает стоимость услуги по собственной инициативе.

3.3. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг согласно п.2.1.2. договора их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

4. Досрочное расторжение договора. Ответственность сторон

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

4.2. Досрочное расторжение договора может иметь место по соглашению сторон, либо на основаниях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.3. Заказчик, вправе отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, направив Исполнителю письменный отказ, при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

4.4. В случае расторжения договора, неисполнения или частичного исполнения услуг по настоящему договору Исполнитель обязуется вернуть Заказчику сумму за вычетом стоимости уже выполненных услуг, на основании заявления Заказчика.

4.5. Исполнитель освобождается от ответственности, если результат оказания медицинской услуги не наступил в связи с наличием (изменением) состояния организма, которое нельзя было выявить или предсказать до начала оказания услуг, а также в случае умысла или грубой неосторожности (нарушения правил пользования услугой) со стороны Заказчика.

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

5. Конфиденциальность

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

5.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах пациента (о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении), составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия пациента (законного представителя) только по основаниям, предусмотренным ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.3. В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» Заказчик дает согласие ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1» на автоматизированную, а так же без использования средств автоматизации, обработку его персональных данных, а именно: совершение действий, предусмотренных пунктом части 1 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах жизни Заказчика представленных в ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1», действующее до дня отзыва в письменной форме.

6. Прочие условия

6.1. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае поступления претензии Заказчика Исполнитель направляет ему ответ в отношении заявленных требований в сроки, установленные для удовлетворения претензий Заказчика Законом РФ «О защите прав потребителей», а при их отсутствии – в десятидневный срок со дня получения претензии. Ответ направляется по адресу электронной почты, указанному Заказчиком в претензии, а при его отсутствии – заказным письмом с уведомлением о вручении либо иным способом, который позволяет зафиксировать факт направления ответа и его получения Заказчиком.

6.2. Договор составлен в двух экземплярах и вступает в силу после подписания сторонами и внесения Заказчиком в кассу Исполнителя предоплаты в соответствии с суммой, обусловленной договором.

6.3. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий договор.

6.4. Заказчик 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 Пациента.

6.5. В договоре не допускаются исправления, дополнения, зачеркивания и т.п., внесенные не типографским способом. В случае наличия таких исправлений они не имеют юридической силы и не несут правовых последствий для Сторон. Исключения составляют исправления, заверенные подписями обеих сторон.

6.6. Заказчик подписью в Договоре подтверждает свое желание на получение платных медицинских услуг в ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1» с момента вступления в силу настоящего договора, при этом ему достоверно и своевременно разъяснено, он согласен и им осознано следующее:

а) Заказчик получил от сотрудников ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1» полную информацию о возможности и условиях предоставления ему бесплатных медицинских услуг в рамках Программы государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной медицинской помощи, даёт своё согласие на оказание ему платных медицинских услуг и готов их оплатить.

б) действующие Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации», программа и территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006", закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», лицензия с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего её лицензирующего органа размещены на сайте исполнителя и информационных стендах Исполнителя, о чём Заказчик ознакомлен.

в) Заказчику разъяснено право в соответствии со ст. 21 ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» на выбор врача и медицинской организации в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

г) Заказчик уведомлён о возможности получения информации по его требованию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

д) Заказчик ознакомлен о возможности получения информации по его требованию о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, информации о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

7. Адреса, банковские реквизиты и подписи сторон

Заказчик: адрес и реквизиты указаны в преамбуле (вводной части) договора.

Исполнитель: ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1». Юридический адрес: 603107 г. Н. Новгород пл. Маршала Жукова, д.1, эл.адрес: dgp1_nn@mail.52gov.ru. ИНН/КПП 5261018869/526101001 ОГРН 1025203579301 Министерство финансов Нижегородской области (ГБУЗ НО «Детская городская поликлиника № 1») л/сч 24001020780) ЕКС 40102810745370000024 КС 0322464322000003200 БИК 012202102 Волго-Вятское ГУ Банка России/УФК по Нижегородской области г. Нижний Новгород

Исполнитель:
Главный врач _____ Л.Н. Шилина

Заказчик: _____

м.п.
« ____ » _____ 202_ г.

Кассир _____ Медрегистратор _____