

Уведомление

В соответствии с п.п.20, 24 "Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг", утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. N736

Я,

(ФИО Заказчика (Потребителя) полностью)

настоящим уведомлен(а), что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначение режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (заказчика).

Заказчик (Потребитель) _____ « ____ » _____ 20 ____ года.
(подпись)

Информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг

Я,

(ФИО Заказчика (Потребителя) полностью)

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в ГБУЗ РБ Языковская ЦРБ.

Мне разъяснено и понятно мое право на получение бесплатной медицинской помощи, в том числе схожих медицинских услуг, в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Я ознакомлен (а) с перечнем, стоимостью, сроками и условиями оказания и порядком оплаты медицинских услуг, предоставляемых ГБУЗ РБ Языковская ЦРБ, осведомлен, что лабораторные исследования проводятся в ГБУЗ РБ ГКБ №13 г. Уфа и изъявляю желание заключить договор на оказание платных медицинских и иных услуг с ГБУЗ РБ Языковская ЦРБ.

Заказчик (Потребитель) _____ « ____ » _____ 20 ____ года.
(подпись)



ДОГОВОР № 00ГУ-002813 от 01.08.2024 на оказание платных медицинских услуг

с. Языково

01.08.2024г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Языковская центральная районная больница (свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 02 №006368158, выдано МРИ ФНС России №32 по Республике Башкортостан 22 декабря 2011 г.), имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности №Л041-01170-02/00364208, выданную Министерством здравоохранения Республики Башкортостан 24 ноября 2020 г., сроком действия бессрочно, именуемое в дальнейшем «Исполнителем», в лице уполномоченного работника Гильвановой Эльвиры Аухатовны, действующего на основании приказа главного врача от 1 сентября 2023 г. №315-ОД, с одной стороны, и гражданин, именуемый в дальнейшем «Заказчиком (Потребителем)», с другой стороны, далее именуемые «Стороны», руководствуясь:

- Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ);

- Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N736, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель с учетом положений настоящего договора обязуется оказать Заказчику (Потребителю) в соответствии с медицинскими показаниями платные медицинские услуги, а также платные немедицинские услуги:

№ п/п	Наименование медицинских услуг	Стоимость услуги в руб.
1		
ИТОГО:		

надлежащего качества в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики

и лечения, разрешенным на территории РФ, а Заказчик (Потребитель) обязуется принять и оплатить оказанные услуги.

1.2. Заказчик (Потребитель), получив от Исполнителя в доступной форме информацию о состоянии своего здоровья, наличии заболевания, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также о результатах проведенного лечения, дает добровольное согласие на медицинское вмешательство. Подписание настоящего договора Заказчиком (Потребителем) свидетельствует о его добровольном согласии на медицинское вмешательство и предоставление медицинских услуг.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Заказчику (Потребителю) медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

2.1.2. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

2.1.3. Предоставлять Заказчику (Потребителю) достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

2.1.4. Информировать Заказчика (Потребителя) в доступной форме, в том числе с использованием Интернета, об осуществляемой медицинской деятельности и медицинских работниках Исполнителя, уровне их образования и их квалификации.

2.1.5. Незамедлительно поставить в известность Заказчика (Потребителя) о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю направления, а также противопоказаний к предоставлению медицинской услуги.

2.1.6. Выдать Заказчику (Потребителю, законному представителю потребителя) после исполнения договора медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Получать от Заказчика (Потребителя) любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком (Потребителем) информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации.

2.2.2. В случае возникновения неотложных состояний, угрозы жизни Заказчика (Потребителя) самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренных настоящим договором.

2.3. Заказчик (Потребитель) обязуется:

2.3.1. Своевременно оплачивать Исполнителю предоставленные услуги в порядке и размере, предусмотренных настоящим договором.

2.3.2. Информировать Исполнителя до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, точно выполнять назначение врача. Нарушение указанной обязанности Заказчиком (Потребителем) является исключительно его риском.

2.3.3. Выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания Исполнителя, предписанные на период после оказания услуг.

2.4. Заказчик имеет право в соответствии со ст. 19 Федерального закона N 323-ФЗ:

2.4.1. На выбор врача и медицинской организации, на профилактику, диагностику, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.4.2. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах Заказчика может быть передана информация о состоянии его здоровья.

2.4.3. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну, на отказ от медицинского вмешательства.

2.4.4. На возмещение вреда, причиненного здоровью Заказчика (Потребителя) при оказании ему медицинской помощи.

2.5. Пациент вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего договора, оплатив Исполнителю услуги, оказанные до получения извещения о расторжении настоящего договора, и возместив Исполнителю расходы, произведенные им до этого момента в целях исполнения настоящего договора.

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

3. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

3.1. Услуги, оказываемые Исполнителем, оплачиваются Заказчиком (Потребителем) до их оказания безналичным способом, в соответствии с прейскурантом, действующим на момент заключения настоящего договора.

3.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и

лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Пациента с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение.

3.3. После оплаты Заказчику (Потребителю) выдается контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий произведенную оплату оказанных ему медицинских или иных услуг.

4. Порядок изменения и расторжения договора

4.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору, требующие взаимного согласия Сторон, будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон (либо ими лично).

5. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до прекращения его действия в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

5.2. Настоящий договор может быть прекращен досрочно в соответствии с п. 2.2.1 договора, по соглашению Сторон либо в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

5.3. О намерении досрочного прекращения настоящего договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за три дня до предполагаемой даты его прекращения.

6. Врачебная тайна

6.1. Исполнитель гарантирует неразглашение передаваемых Заказчиком (Потребителем) сведений, составляющих врачебную тайну, информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, его диагнозе и иных данных, полученных при его обследовании и лечении. С согласия Пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Заказчика (Потребителя) или его законного представителя допускается в случаях, установленных законодательством РФ и настоящим договором.

6.2. Заказчик (Потребитель) разрешает Исполнителю предоставлять сведения о факте своего обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении, следующим лицам:

1) _____;

7. Ответственность Сторон за невыполнение условий договора

7.1. Исполнитель несет ответственность за нарушение прав Заказчика в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью Заказчика (Потребителя) при оказании ему медицинской помощи, а также за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

7.2. Заказчик (Потребитель) имеет право при обнаружении недостатков оказанной ему платной медицинской услуги, других отступлений от условий настоящего договора требовать от Исполнителя по своему выбору:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги в разумный срок, назначенный Исполнителем;
- соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
- безвозмездного повторного оказания услуги;
- возмещения понесенных Заказчиком (Потребителем) расходов на устранение недостатков оказанной услуги своими средствами или с привлечением третьих лиц.

7.3. Требования, предусмотренные настоящим пунктом, могут быть предъявлены, если это не противоречит особенностям предмета настоящего договора, а наличие недостатков подтверждено результатами независимой медицинской экспертизы или решением суда.

7.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по причине нарушения Заказчиком (Потребителем) своих обязанностей, предусмотренных п. п. 2.3.1 - 2.3.3 настоящего договора.

7.5. При несоблюдении Исполнителем своих обязательств по срокам исполнения услуг Заказчик (Потребитель) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуг;
- потребовать исполнения услуг другим специалистом;
- расторгнуть настоящий договор и потребовать возмещения убытков.

7.6. В случае нарушения установленных настоящим договором сроков оказания услуг Пациенту выплачивается неустойка в порядке и размере, определяемых Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей". Стороны пришли к соглашению, что указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости оказанных медицинских услуг и (или) предоставления Заказчику (Потребителю) дополнительных услуг без оплаты.

8. Иные условия, определяемые по соглашению Сторон

8.1. Конкретная информация, касающаяся предмета настоящего договора, хода его выполнения и полученных результатов, признается конфиденциальной.

Любой ущерб, вызванный нарушением конфиденциальности, определяется и возмещается в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.2. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

8.3. К настоящему договору прилагаются в качестве его неотъемлемых частей:

- информированное добровольное согласие Заказчика (Потребителя).

8.4. Исполнитель не вправе передать полностью или частично свои права и обязанности по выполнению настоящего договора третьим лицам без согласия на то Заказчика (Потребителя).

9. Адреса и реквизиты Сторон

Адрес регистрации Заказчика:

Юридический адрес: 452740, Республика Башкортостан, Благоварский район, с. Языково, ул. Ленина, д. 47

Тел.

Тел. (34747) 2-29-98, 2-24-50

ИНН (при наличии)

E-mail: YAZYKOV.CRB@doctorr.ru

Паспорт серия №

ИНН 0214001266 КПП 021401001

Выдан _____

(кем)

ОГРН 1020200714632 ОКПО 01952659

ОКТМО 80614437 ОКВЭД 86.10

Министерство финансов Республики

Башкортостан (ГБУЗ РБ Языковская ЦРБ,

код подразделения:, дата выдачи: _____

(когда)

л/с 20112041220) Отделение – НБ Республика

Башкортостан Банка России //УФК по

Республике Башкортостан г. Уфа

Казначейский счет 03224643800000000100

ЕКС 40102810045370000067

БИК 018073401

Уполномоченный работник

ГБУЗ РБ Языковская ЦРБ

(подпись)

(ФИО)

(ФИО)

Заказчик (Потребитель) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

Заказчик (Потребитель) _____ « _____ » _____ 20__ года.

(подпись)

Прошу результаты услуги направить на адрес электронной почты: _____

Услуги получены. Претензий к качеству лечебных работ не имею.

Заказчик (Потребитель) _____ « _____ » _____ 20__ года.