

Договор на оказание платных медицинских услуг №

г. Рязань " " 20 г.
государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр», зарегистрированное Межрайонной ИФНС России № 2 по г. Рязани за ОГРН 1106229001295 (свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 10.11.2011г., 62 № 002130973), имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности ЛО-62-01-001774 от 27 ноября 2017г., выданную Министерством здравоохранения Рязанской области (перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа приведен в Приложении № 1, которое является неотъемлемой частью настоящего договора), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице и.о. главного врача Коваленко Максима Сергеевича, действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданина

Ф.И.О пациента, паспортные данные

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, заключили настоящий договор (далее - "Договор") о нижеследующем:

Понятия, используемые в настоящем договоре:

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

пациент - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель с учетом положений настоящего договора обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги:

№	Наименование медицинской услуги, оказываемой исполнителем в соответствии с утвержденным прейскурантом цен	Количество услуг (усл. ед.)	Цена медицинской услуги
1			
2			
3			
4			
5			
общая стоимость услуг составляет:			

надлежащего качества в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Пациент обязуется принять и оплатить оказанные услуги.

1.2. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: 390039, г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 1и.

1.3. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Пациента.

1.4. Пациент дает добровольное согласие на медицинское вмешательство в письменной форме (Приложение 3 к настоящему договору).

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке (Приложение №1 к настоящему договору).

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать Пациенту платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Пациентом денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату; с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 Пациента. Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

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

2.1.5. Предоставить Пациенту в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.6. Исполнитель предоставляет Пациенту (его законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

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

- 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.

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Потребителю разъяснено, что 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.

- Пациент в наглядной и доступной форме ознакомлен с Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006"Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

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

2.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Пациенту услуг, а также денежных средств, поступивших от Пациента.

2.1.9. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию Пациента:

Коваленко М.С.

Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность

Лицензия № ЛО-62-01-001774 от «27» ноября 2017г, выдана Министерством здравоохранения Рязанской области.

Срок действия - бессрочно. Бланк 62№ 002818.

Адрес места осуществления лицензируемого вида деятельности, выполняемые работы, оказываемые услуги: 390039, Рязанская область, г. Рязань, Интернациональная ул., 1и, лит. А.

Адрес места нахождения и телефон выдавшего лицензию лицензирующего органа: 390006, г. Рязань, ул. Свободы, д. 32, тел.(4912) 27-08-06, факс (4912) 28-19-47

Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность:

при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, дезинфектологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, физиотерапии, функциональной диагностике, эпидемиологии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, генетике, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной генетике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, психотерапии, рентгенологии, сексологии, стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии эпидемиологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, психотерапии, рентгенологии, сексологии, стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), генетике, дезинфектологии, детской хирургии, диетологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, нейрохирургии неонатологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, нейрохирургии неонатологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи, по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской статистике, медицинскому массажу, нейрохирургии неонатологии, операционному делу, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии, эпидемиологии.

**СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Ф.И.О. субъекта персональных данных:

Адрес регистрации:

Документ, удостоверяющий личность:

Серия, номер и дата выдачи:

Орган, выдавший документ:

даю согласие государственному бюджетному учреждению г.язанской области «Областной клинический перинатальный центр» (ОГРН 106229001295) (далее – Оператор), обработку персональных данных для осуществления медико-профилактических целей, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицами, профессионально занимающимися медицинской деятельностью и обязанными в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну по следующему перечню персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, место жительства, место регистрации, дата регистрации, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, анамнез, диагноз, сведения об организации, оказавшей медицинские услуги, вид оказанной медицинской помощи, условия оказания медицинской помощи, сроки оказания медицинской помощи, объем оказанной медицинской помощи, результат обращения за медицинской помощью, серия и номер выданного листка нетрудоспособности (при наличии), сведения об оказанных медицинских услугах, примененные стандарты медицинской помощи, сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу.

Предоставляю Оператору право осуществлять ведение персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности.

В случае, если Оператор поручит обработку персональных данных другому лицу, ответственность перед субъектом персональных данных за действия указанного лица несет Оператор. Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению Оператора, несет ответственность перед Оператором.

Даю согласие субъекта персональных данных на обработку моих персональных данных. Данное согласие дано мной лично и действует - бессрочно.

Оставляю за собой право отозвать согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных посредством составления соответствующего письменного заявления, которое будет вручено лично под расписку уполномоченному представителю Оператора или направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

Субъект персональных данных _____

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
(ОТКАЗ) НА (ОТ) МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

НАСТОЯЩЕЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ составлено в соответствии со ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и Постановления Правительства РФ от 04.10.2012г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

Мне

(ФИО пациента или его законного представителя)

разъяснены состояние моего здоровья и характер необходимых диагностических и лечебных мероприятий, а так же Порядок получения медицинских услуг на платной основе.

Настоящим я доверяю врачу и его коллегам выполнить все необходимые медицинские вмешательства в соответствии с моим состоянием здоровья:

Содержание медицинских действий, их цель и методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные осложнения и последствия, а так же предполагаемые результаты оказания медицинской помощи мне известны. Я хорошо понял (ла) разъяснения Врача.

Я понимаю, что в ходе выполнения указанных выше медицинских действий может возникнуть необходимость выполнения другого вмешательства, исследования или операции, не указанных выше. Я доверяю Врачу и его ассистентам принять соответствующее решение в соответствии с их профессиональным суждением и выполнить любые медицинские действия, которые Врач сочтёт необходимыми для улучшения моего состояния. Я согласен (а) на переливание крови и её компонентов в ходе операции или в послеоперационном периоде, если возникнет такая необходимость, а так же если возникнет эта необходимость по другим причинам.

Содержание документа мною прочитано, разъяснено мне врачом, оно полностью мне понятно, что я и удостоверяю своей подписью.

Подпись

УВЕДОМЛЕНИЕ

г. Рязань

Администрация ГБУ РО « Областной клинический перинатальный центр», уведомляет: "Несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских сотрудников лечебного учреждения оказывающих платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья". С настоящим уведомлением ознакомлен до момента заключения договора:

Подпись

к Договору № _____
от _____

АКТ
оказанных медицинских услуг
по договору на оказание платных медицинских услуг

от _____

№ _____

г. Рязань

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Областной клинический перинатальный центр», с одной стороны и гражданин _____ «Пациент», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, составили настоящий акт о нижеследующем:

В соответствии с договором № _____ от _____ ГБУ РО «ОКПЦ» оказаны медицинские услуги Пациенту в составе:

п/п	Наименование услуги	Кол-во	Цена	Сумма
1				
2				
3				
4				
5				
ИТОГО:				

Всего оказано услуг на сумму

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Пациент претензий по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг не имеет.

Подписи сторон

Исполнитель

Пациент
