
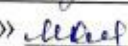


СОГЛАСОВАНО

Представителя трудового коллектива

 Л.М. Бабикова
«25»  2018 г.

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ ТО «Областная
больница № 15» (с. Нижняя Тавда)

 Н.И. Винокуров
«25»  2018 г.



ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ

в Положение «О порядке организации и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «Областная больница № 15» (с. Нижняя Тавда) и о порядке расходования доходов, полученных от их оказания»

Внести следующие изменения и дополнения в Положение о порядке организации и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «Областная больница № 15» (с. Нижняя Тавда) и о порядке расходования доходов, полученных от их оказания» (далее по тексту – Положение):

1. Пункт 1.8. Положения изложить в следующей редакции:

«1.8. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с действующей лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной Департаментом здравоохранения Тюменской области. Лицензия размещается на информационном стенде в регистратуре и на официальном сайте Учреждения по адресу: <http://ob15tyumen.ru/>»;

2. Пункт 1.9. Положения изложить в следующей редакции:

«1.9. Платные медицинские услуги предоставляются в соответствии с перечнем услуг, утвержденным главным врачом»;

3. Пункт 1.10 Положения изложить в следующей редакции:

«1.10. Платные медицинские услуги оказываются по месту нахождения Учреждения, по адресу: с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20»;

4. Пункт 2.13 Положения исключить;

5. Пункт 3.1. Положения изложить в следующей редакции:

«3.1. В оказании медицинских услуг участвуют все структурные подразделения Учреждения, оказывающие медицинские услуги, предусмотренные лицензией и действующим в Учреждении прейскурантом цен.

Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя»;

6. Пункт 3.9. Положения изложить в следующей редакции:

«3.9. Прейскурант цен на платные медицинские услуги утверждается главным врачом Учреждения, согласно перечня их видов и с учетом положений приказа Департамента здравоохранения Тюменской области от 19.12.2013 г. № 823 ос «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов)

на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями здравоохранения Тюменской области.

Указанные в преискуранте Учреждения цены на платные медицинские услуги не могут быть изменены соглашением сторон договора возмездного оказания медицинских услуг»;

7. Пункт 3.11 Положения изложить в следующей редакции:

«3.11. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) 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 потребителя»;

8. Пункт 3.17 Положения изложить в следующей редакции:

«3.17. Оформление договоров возмездного оказания медицинских услуг производится строго по форме приложение № 2 к Положению до начала оказания услуг.

К договору об оказании платных медицинских услуг по требованию пациента прилагается справка об оплате медицинских услуг, по форме утвержденной приказом Минздрава РФ и МЧС РФ от 25.07.2001 г. № 289/БГ-3-04/256»;

9. Пункт 3.19 Положения изложить в следующей редакции:

«3.19. Подписывать договоры от имени Учреждения вправе главный врач или уполномоченное им лицо»;

10. Пункт 3.27. изложить в следующей редакции:

«3.27. Расчеты с населением осуществляются с применением контрольно-кассового аппарата с выдачей кассового чека, путем внесения денежных средств в кассу Учреждения или безналичным путем на расчетный счет Исполнителя»;

11. Пункт 3.29 Положения исключить;

12. Пункт 3.30 Положения исключить;

13. Приложение № 2 к Положению изложить в редакции согласно Приложению № 1 к настоящим изменениям и дополнениям.

Приложение №2 к Положению «О порядке организации и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда) и о порядке расходования доходов, полученных от их оказания» от 20.04.2015

ДОГОВОР №_Б/Н
возмездного оказания медицинских услуг
стоматология

с. Нижняя Тавда _____ «_____» _____ 2018 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда) (лицензия на осуществление медицинской деятельности от 11.01.2018 г. № ЛО - 72-01-002680, выданной Департаментом здравоохранения Тюменской области (место нахождения: г. Тюмень, ул. Малыгина, д.48, тел. 55-78-00) на следующие работы (услуг): амбулаторно – поликлинической медицинской помощи, специализированной медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи, первичной медико – санитарной помощи; ОГРН 1027200832592, поставлено на учет в налоговом органе по месту нахождения –Межрайонная ИФНС России № 6 по Тюменской области, согласно свидетельства ФНС от 01.01.2011 г. серия 72 № 001729159; адрес места нахождения: 626020, Тюменская обл., Нижнетавдинский район, с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего поликлиникой – врача терапевта Кутеевой Е.В., действующего на основании доверенности № 119 от 25.05.2018 г., с одной стороны, и

Гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент либо Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Пациенту по его поручению следующую медицинскую услугу (далее по тексту – «ПМУ»), которую Пациент обязуется оплатить:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуг	Цена (руб.)	Количество	Сумма (руб.)
1					
2					
3					
4					
Всего к оплате:					

1.2. Исполнитель оказывает Пациенту ПМУ по месту нахождения Исполнителя по адресу: с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20 в разумный срок с момента заключения договора до _____, но не позднее _____ (_____) дней со дня предъявления Пациентом требования об оказании ПМУ при условии ее оплаты.

1.2.1. Данная медицинская услуга оказывается платно по причине:

Причина заключения договора	Подпись Заказчика
Медицинская услуга не входит в программу ОМС	
Отсутствие страхового медицинского полиса ОМС	
Медицинские услуги не входят и (или) превышающие по объему федеральные стандарты оказания медицинской помощи по заболеванию	
Диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические, оздоровительные и иные услуги, проводимые в порядке личной инициативы граждан, при отсутствии соответствующего назначения в медицинской карте лечащим врачом	
Оказание плановой медицинской помощи вне общей очереди лицами, имеющими право на бесплатную медицинскую помощь	

1.2.2. Заказчик подтверждает, что получил от Исполнителя всю необходимую информацию о возможности предоставления бесплатной медицинской услуги в рамках Программы ОМС.

- Заказчик по своему усмотрению сделал добровольный и осознанный выбор об оказании ему платной медицинской услуги в соответствии с прейскурантом цен, действующим в ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с.Нижняя Тавда) и отказался от получения соответствующей бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

Пациент подтверждает тот факт, что у него была возможность задать все интересующие его вопросы, относительно ПМУ, а так же, что он ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной ПМУ и условия ее предоставления.

2. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

2.1. Подписанием настоящего договора Заказчик в безусловном порядке подтверждает, что до Заказчика в понятной и доступной форме, до момента заключения настоящего договора доведена информация, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, отказ от лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, режима приема препаратов могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

2.2. ПМУ оказывает врач- _____ квалификационной категории, имеющий соответствующий сертификат специалиста.

2.3. С учетом самой технологии оказания ПМУ Пациент должен знать и осознавать вероятность (но не обязательность) наступления вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, в результате которых может быть причинен вред здоровью Пациента.

Возможные осложнения разъяснены Пациенту в доступной для него форме лечащим врачом/средним медицинским работником при заключении настоящего договора.

2.4. В связи с тем, что возможные осложнения, о которых Пациент предупрежден, возникают вследствие биологических особенностей организма, и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственность за наступление осложнений, если ПМУ оказана с соблюдением всех необходимых требований.

2.5. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента/Заказчика (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Общая стоимость ПМУ по настоящему договору определяется на основании действующего у Исполнителя на момент предоставления соответствующей услуги прейскуранта и составляет: _____ Прейскурант ПМУ размещен на информационном стенде в регистратуре поликлиники Исполнителя по адресу: с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20 и на сайте Исполнителя в сети интернет по адресу: <http://obl5tyumen.ru/>.

3.2. Оплата ПМУ осуществляется в валюте РФ (рублях). Оплата за медицинские услуги производится с применением контрольно — кассового аппарата в кассе Исполнителя с выдачей кассового чека или безналичным путем на расчетный счет Исполнителя.

3.3. Если ПМУ будет оказываться поэтапно, Пациент осуществляет предварительную оплату каждого этапа.

3.4. В случае неисполнения или частичного исполнения услуг по настоящему Договору Исполнитель обязуется вернуть Заказчику/Пациенту ранее внесенные денежные средства предоплатой, за вычетом стоимости уже выполненных услуг.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель по настоящему договору обязан:

4.1.1. Предоставить Пациенту бесплатную и достоверную информацию о предоставляемой услуге.

4.1.2. Оказать Пациенту квалифицированную, качественную медицинскую помощь в установленный договором срок.

4.1.4. Информировать Пациента о противопоказаниях, возможных осложнениях и временном дискомфорте, который может возникнуть в процессе лечения, протезирования.

4.1.5. Определять для Пациента гарантированный срок, объяснив условия, при которых гарантированные обязательства Исполнителя сохраняются. Гарантированные обязательства сохраняются при соблюдении пациентом следующих условий:

4.1.5.1. Пациент регулярно соблюдает правила гигиены полости рта;

4.1.5.2. Пациент не реже одного раза в полгода обращается в Организацию для прохождения профилактического осмотра полости рта.

4.1.5.3. Пациент проходит гигиеническую обработку полости рта у Исполнителя. Время посещения определяется пациентом совместно с врачом.

4.1.5.4. Пациент не проходит коррекцию работы, выполненной Исполнителем, в других стоматологических учреждениях.

4.1.5.5. Пациент, в случае возникновения дискомфорта или других проявлений в области проведенного вмешательства, обращаться только в учреждение Исполнителя, где было проведено данное лечение или протезирование.

4.1.5.6. В случае обращения Пациентом в другие лечебные Организации за неотложной стоматологической помощью, он должен предоставить выписку из амбулаторной карты и рентгеновские снимки.

4.1.5.7. Гарантийные обязательства на проведение лечения, протезирования, сохраняются при условии выполнения Пациентом всего ранее согласованного плана лечения.

4.1.6. Информировать Пациента о стоимости услуги с учетом проведенного обследования, в соответствии с согласованным планом лечебных и профилактических мероприятий.

4.1.7. Информировать Пациента о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата.

4.1.8. Предоставлять Заказчику/Пациенту (законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- включая сведения о состоянии его здоровья, 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.

4.1.9. 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/Пациента.

4.2. Исполнитель по настоящему договору имеет право:

4.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора, если Пациент не соблюдает действующие у Исполнителя правила, в том числе не выполняет обязанность, предусмотренную пунктом 4.3.1. договора. При этом Исполнитель возвращает Пациенту заплаченные денежные средства.

4.2.2. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Пациенту необходимой медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной настоящим договором.

4.3. Пациент по настоящему договору обязан:

4.3.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление ПМУ, включая информирование врача/среднего медицинского работника до оказания ПМУ о перенесенных заболеваниях, известных Пациенту аллергических реакциях, противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на качество оказываемой Исполнителем услуги.

4.3.2. Своевременно оплатить стоимость медицинской услуги, в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

4.3.3. Точно выполнять назначения врача.

4.4. По настоящему договору Пациент имеет право:

4.4.1. На предоставление ему в доступной для него форме информации о ПМУ.

4.4.2. Знакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя осуществлять деятельность по оказанию медицинской помощи, квалификацию врача/среднего медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу по настоящему договору.

4.4.3. Получить в доступной для него форме информацию о состоянии своего здоровья, в том числе непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

4.4.4. На возмещение вреда жизни и здоровью в случаях, предусмотренных законом.

4.5. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае выявления или возникновения у Пациента в период действия гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменение физиологического состояния организма (беременность, длительный прием лекарственных препаратов при лечении других заболеваний, при возникновении новых заболеваний, вредные внешние воздействия), которые на прямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ

5.1. В случае ненадлежащего оказания Исполнителем ПМУ Пациент вправе по своему выбору требовать:

а) безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

б) соответственного уменьшения цены оказанной услуги;

в) возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги в других медицинских организациях.

Под недостатком медицинской услуги, в соответствии с законом РФ от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», понимается несоответствие медицинской услуги или обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора, или целям, для которых услуга такого рода обычно используется, или целям, о которых Исполнитель был поставлен Пациентом в известность при заключении договора.

5.2. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.3. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по настоящему договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств. Срок действия договора с _____ по _____.

6.2. Все споры и разногласия, возникающие в связи с настоящим договором, Стороны будут, по возможности, решать путем переговоров. Если взаимоприемлемое соглашение не будет достигнуто, спор разрешается в судебном порядке. До обращения в суд по поводу качества оказанной медицинской услуги Стороны договорились о проведении независимой экспертизы.

6.3. Во всех случаях, не урегулированных настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

6.4. Изменение и расторжение договора допускается по соглашению Сторон или решению суда по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

6.5. В случае отказа Пациента/Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика/Пациента о расторжении договора по инициативе Заказчика/Пациента, при этом Заказчик/Пациент оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.6. Гарантийный срок по предоставляемой СУ составляет _____.

7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

«Исполнитель»

«Пациент»

ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)

Адрес: 626020, Тюменская обл., Нижнетавдинский район, с.Нижняя Тавда, ул.Дзержинского,20
Тел./факс: 8(34533)2-35-71
КПП 722401001
ИНН 7219000741

Заведующий поликлиникой-
врач - терапевт

_____ Кутеева Е.В.

Непосредственный исполнитель СУ:

_____ / _____ /

Ф.И.О _____
Паспорт серия _____ № _____
Выдан _____

« _____ » _____ г.
код подразделения _____
Зарегистрирован: _____

Место
жительства: _____
Тел.: _____

_____ / _____ /
место подписи

ДОГОВОР № Б/Н
возмездного оказания медицинских услуг

указать наименование отделения/кабинета

с. Нижняя Тавда « » 2018г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда) (лицензия на осуществление медицинской деятельности от 11.01.2018 г. № ЛО-72-01-002680, выданной Департаментом здравоохранения Тюменской области (место нахождения: г. Тюмень, ул. Малыгина, д.48, тел. 55-78-00) на следующие работы (услуг): оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, доврачебной медицинской помощи, первичной медико – санитарной помощи; ОГРН 1027200832592, поставлено на учет в налоговом органе по месту нахождения – Межрайонная ИФНС России № 6 по Тюменской области, согласно свидетельства ФНС от 01.01.2011 г. серия 72 № 001729159; адрес места нахождения: 626020, Тюменская обл., Нижнетавдинский район, с.Нижняя Тавда, ул.Дзержинского, 20, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего поликлиникой – врача терапевта Кутевой Е.В., действующего на основании доверенности № 119 от 25.05.2018 г., с одной стороны, и

Гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент либо Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Пациенту по его поручению следующую медицинскую услугу (далее по тексту – «ПМУ»), которую Пациент обязуется оплатить:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуг	Цена (руб.)	Количество	Сумма (руб.)
1					
2					
3					
4					
5					
Всего к оплате:					

1.2. Исполнитель оказывает Пациенту ПМУ по месту нахождения Исполнителя по адресу: с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20 в разумный срок с момента заключения договора до _____, но не позднее ____ (_____) дней со дня предъявления Пациентом требования об оказании ПМУ при условии ее оплаты.

1.2.1. Данная медицинская услуга оказывается платно по причине:

Причина заключения договора	Подпись Заказчика
Медицинская услуга не входит в программу ОМС	
Отсутствие страхового медицинского полиса ОМС	
Медицинские услуги не входящие и (или) превышающие по объему федеральные стандарты оказания медицинской помощи по заболеванию	
Диагностические, лечебные, реабилитационные, профилактические, оздоровительные и иные услуги, проводимые в порядке личной инициативы граждан, при отсутствии соответствующего назначения в медицинской карте лечащим врачом	
Оказание плановой медицинской помощи вне общей очереди лицами, имеющими право на бесплатную медицинскую помощь	

1.2.2. Заказчик подтверждает, что получил от Исполнителя всю необходимую информацию о возможности предоставления бесплатной медицинской услуги в рамках Программы ОМС.

1.2.3. Заказчик по своему усмотрению сделал добровольный и осознанный выбор об оказании ему платной медицинской услуги в соответствии с прейскурантом цен, действующим в ГБУЗ ТО «Областная больница № 15» (с.Нижняя Тавда) и отказался от получения соответствующей бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий.

Пациент подтверждает тот факт, что у него была возможность задать все интересующие его вопросы, относительно ПМУ, а так же, что он ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной ПМУ и условия ее предоставления.

2. ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГЕ

2.1. Подписанием настоящего договора Заказчик в безусловном порядке подтверждает, что до Заказчика в понятной и доступной форме, до момента заключения настоящего договора доведена информация, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, отказ от лечения, несоблюдение лечебно-охранительного режима, режима приема препаратов могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

2.2. ПМУ оказывает врач-_____ квалификационной категории, имеющий соответствующий сертификат специалиста.

2.3. С учетом самой технологии оказания ПМУ Пациент должен знать и осознавать вероятность (но не обязательность) наступления вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, в результате которых может быть причинен вред здоровью Пациента.

Возможные осложнения разъяснены Пациенту в доступной для него форме лечащим врачом/средним медицинским работником при заключении настоящего договора.

2.4. В связи с тем, что возможные осложнения, о которых Пациент предупрежден, возникают вследствие биологических особенностей организма, и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственность за наступление осложнений, если ПМУ оказана с соблюдением всех необходимых требований.

2.5. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента/Заказчика (законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Общая стоимость ПМУ по настоящему договору определяется на основании действующего у Исполнителя на момент предоставления соответствующей услуги прейскуранта и составляет: _____, Прейскурант ПМУ размещен на информационном стенде в регистратуре поликлиники Исполнителя по адресу: с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20 и на сайте Исполнителя в сети интернет по адресу: <http://ob15tyumen.ru/>.

3.2. Оплата ПМУ осуществляется в валюте РФ (рублях). Оплата за медицинские услуги производится с применением контрольно — кассового аппарата в кассе Исполнителя с выдачей кассового чека или безналичным путем на расчетный счет Исполнителя.

3.3. Если ПМУ будет оказываться поэтапно, Пациент осуществляет предварительную оплату каждого этапа.

3.4. В случае неисполнения или частичного исполнения услуг по настоящему Договору Исполнитель обязуется вернуть Заказчику/Пациенту ранее внесенные денежные средства предоплатой, за вычетом стоимости уже выполненных услуг.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель по настоящему договору обязан:

4.1.1. Предоставить Пациенту бесплатную и достоверную информацию о предоставляемой услуге.

4.1.2. Оказать Пациенту квалифицированную, качественную медицинскую помощь в установленный договором срок.

4.1.3. Информировать Пациента о противопоказаниях, возможных осложнениях и временном дискомфорте, который может возникнуть в процессе лечения.

4.1.4. Предоставлять Заказчику/Пациенту (законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме информацию: включая сведения о состоянии его здоровья, 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.

4.1.5. 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/Пациента.

4.2. Исполнитель по настоящему договору имеет право:

4.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора, если Пациент не соблюдает действующие у Исполнителя правила, в том числе не выполняет обязанность, предусмотренную пунктом 4.3.1. договора. При этом Исполнитель возвращает Пациенту заплаченные денежные средства.

4.2.2. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Пациенту необходимой медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной настоящим договором.

4.3. Пациент по настоящему договору обязан:

4.3.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление ПМУ, включая информирование врача/среднего медицинского работника до оказания ПМУ о перенесенных заболеваниях, известных Пациенту аллергических реакциях, противопоказаниях.

4.3.2. Предоставлять необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, о проведенных ранее обследованиях и лечениях, имеющихся у него аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут повлиять на качество оказываемой Исполнителем услуги.

4.3.3. Своевременно оплатить стоимость медицинской услуги, в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

4.3.4. Точно выполнять назначения врача.

4.3.5. Своевременно являться на лечебные и последующие профилактические приемы, а при невозможности явки по уважительной причине, в ближайшее время предупредить об этом Исполнителя.

4.4. По настоящему договору Пациент имеет право:

4.4.1. На предоставление ему в доступной для него форме информации о ПМУ.

4.4.2. Знакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя осуществлять деятельность по оказанию медицинской помощи, квалификацию врача/среднего медицинского работника, оказывающего медицинскую услугу по настоящему договору.

4.4.3. Получить в доступной для него форме информацию о состоянии своего здоровья, в том числе непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

4.4.4. На возмещение вреда жизни и здоровью в случаях, предусмотренных законом.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ

5.1. В случае ненадлежащего оказания Исполнителем ПМУ Пациент вправе по своему выбору требовать:

а) безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

б) соответственного уменьшения цены оказанной услуги;

в) возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги в других медицинских организациях.

Под недостатком медицинской услуги, в соответствии с законом РФ от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», понимается несоответствие медицинской услуги или обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора, или целям, для которых услуга такого рода обычно используется, или целям, о которых Исполнитель был поставлен Пациентом в известность при заключении договора.

5.2. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.3. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по настоящему договору, если докажет, что это произошло вследствие

непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. При оказании платных медицинских услуг основанием предоставления платной медицинской услуги (медицинской услуги на возмездной основе) является желание гражданина получить конкретную услугу именно на платной основе, оформленной в виде договора.

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств. Срок действия договора с _____ по _____.

6.3. Все споры и разногласия, возникающие в связи с настоящим договором, Стороны будут, по возможности, решать путем переговоров. Если взаимоприемлемое соглашение не будет достигнуто, спор разрешается в судебном порядке. До обращения в суд по поводу качества оказанной медицинской услуги Стороны в досудебном порядке проводят независимую экспертизу.

6.4. Во всех случаях, не урегулированных настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

6.5. Изменение и расторжение договора допускается по соглашению Сторон или решению суда по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

6.6. В случае отказа Пациента/Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика/Пациента о расторжении договора по инициативе Заказчика/Пациента, при этом Заказчик/Пациент оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

«Исполнитель»

«Пациент»

ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)

Адрес: 626020, Тюменская обл., Нижнетавдинский район, с. Нижняя Тавда, ул. Дзержинского, 20
Тел./факс: 8(34533)2-35-71
КПП 722401001
ИНН 7219000741

Заведующий поликлиникой-врач - терапевт

_____ Кутеева Е.В.

Непосредственный исполнитель СУ:

_____/_____/_____

Ф.И.О. _____
Паспорт серия _____ № _____
Выдан _____

«_____» _____ г.
код подразделения _____
Зарегистрирован: _____

Место жительства: _____
Тел.: _____

_____ / _____ / _____
место подписи