

Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации
ГБУЗ «ККБ № 2» в соответствии с п.15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006, уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации ГБУЗ «ККБ № 2» (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. С уведомлением ознакомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

«__» _____ 201__ года

ФИО пациента (подпись)

Договор № 1 на оказание платных медицинских услуг

г. Краснодар _____ Г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница №2" министерства здравоохранения Краснодарского края, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Габриэль Сергея Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка)

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказать следующие платные медицинские услуги:

0 руб.

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю, указаны в прейскуранте Исполнителя, действующем на дату составления настоящего договора.

1.3. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и Краснодарского края, регулирующим предоставление гражданам платных медицинских услуг.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Услуги Потребителю оказываются в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя при заключении договора.

2.2. Услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя или его законного представителя, данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

2.3. В случае необходимости привлечения третьих лиц для оказания медицинских услуг Потребителю, Исполнитель обязан привлекать третьих лиц, обладающих необходимыми разрешениями на оказание соответствующих медицинских услуг, а также обладающих необходимыми знаниями и квалификацией.

При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Потребителю, Исполнитель обязан довести до сведения Потребителя всю необходимую информацию о третьем лице, а также информацию о времени и месте оказания Потребителю данных медицинских услуг.

3. Порядок расчетов

3.1. Стоимость оказываемых Потребителю услуг согласно прейскуранту составляет _____

0 рублей 00 копеек

3.2. Оплата Потребителем производится наличным платежом в кассу или по безналичному расчету на счет Исполнителя до предоставления медицинской услуги (предоплата).

3.3. При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю документы, подтверждающие прием наличных денег (кассовый чек или второй экземпляр квитанции, являющейся бланком строгой отчетности).

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. своевременно и качественно оказать Потребителю медицинские услуги в установленный договором срок;

4.1.2. предоставить Потребителю доступную для его понимания достоверную информацию о предоставляемых услугах до подписания договора;

4.1.3. при оказании медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке;

4.1.4. обеспечить Потребителя в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о разрешении (лицензии) на медицинскую деятельность, о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.1.5. обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения;

4.1.6. вести установленную законодательством медицинскую документацию, а также учет видов, объемов и стоимости оказываемых Потребителю услуг;

4.1.7. обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать после исполнения договора Потребителю или его представителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья Потребителя;

4.1.8. хранить в тайне информацию, содержащуюся в медицинской документации Потребителя, и предоставлять ее без согласия Потребителя в установленных законом случаях, а также лицам, указанным Потребителем в пункте 5.8. настоящего договора.

4.2. Исполнитель имеет право:

4.2.1. требовать от Потребителя предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;

4.2.2. привлекать для оказания Потребителю медицинских услуг третьих лиц;

4.2.3. в случае возникновения потенциальной угрозы жизни и здоровью Потребителя, а также в иных неотложных ситуациях, действуя в условиях крайней необходимости, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренной договором;

4.2.4. в случае невозможности оказания услуги отказаться от исполнения обязательств по договору при условии возврата Потребителю стоимости оплаченной услуги;

4.2.5. требовать от Потребителя полной оплаты оказанных услуг.

4.3. Потребитель обязан:

4.3.1. своевременно оплатить стоимость услуги;

4.3.2. сообщить Исполнителю сведения, необходимые для качественного исполнения услуги (реакция на медикаменты, перенесенные заболевания и пр.);

4.3.3. соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации врачей;

4.3.4. своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем условий договора, а также о необходимости изменения назначенного Потребителю времени получения медицинской услуги.

4.4. Потребитель имеет право:

4.4.1. получать от Исполнителя полную, доступную для понимания, своевременную информацию о получаемой медицинской услуге;

4.4.2. отказаться от получения услуги на любом этапе и получить оплаченную сумму, с возмещением Исполнителю фактически понесенных затрат.

5. Информация о предоставляемой услуге

5.1. В соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № ЛО-23-01-011938, выданной 12.01.2018г. министерством здравоохранения Краснодарского края (г. Краснодар, ул. Коммунаров, 276 тел. 8-861-992-53-51), Исполнитель оказывает следующие виды медицинской помощи: доврачебная медицинская помощь; амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе в условиях дневного стационара и стационара на дому, стационарная помощь, в том числе в условиях дневного стационара, прочие работы и услуги; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе при осуществлении первичной медико-санитарной помощи, при осуществлении специализированной медицинской помощи; при осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе: при осуществлении первичной медико-санитарной помощи, при осуществлении медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, при осуществлении специализированной медицинской помощи, скорая и неотложная медицинская помощь по неонатологии; стационарная помощь.

5.2. Потребитель уведомлен о том, что данный вид медицинской услуги входит (не входит) в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ненужное зачеркнуть).

5.3. В случае, если данный вид медицинской услуги входит в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, то подписывая данный договор, потребитель подтверждает, что он уведомлен о возможности получения данного вида медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в установленном порядке. Потребитель соглашается на оказание данного вида медицинской услуги на платной основе, а не в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5.4. Потребитель уведомлен о возможной необходимости предоставления на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг, не предусмотренных пунктом 1.1. настоящего договора, они оформляются дополнительным соглашением к настоящему договору и оплачиваются Потребителем согласно прейскуранту.

5.5. Перед оказанием медицинской услуги врач обследует Потребителя и устанавливает отсутствие противопоказаний.

5.6. Началом предоставления медицинской услуги считается первичный осмотр и обследование.

5.7. Продолжительность услуги: 1 день (часов).

5.8. Потребитель дает разрешение на предоставление информации о состоянии своего здоровья, результатах обследования и лечения следующим лицам:

_____ (Ф.И.О. полностью)

5.9. Потребитель дает согласие на получение информации о своем здоровье лично (отказывается от получения информации). При отказе - эти сведения сообщить:

_____ (Ф.И.О. полностью)

5.10. Потребителю по его требованию выдается листок нетрудоспособности в случаях, предусмотренных действующими нормативными актами.

5.11. Потребитель информирован:

5.11.1. о возможных (но не обязательных) осложнениях медицинской услуги, которые могут причинить вред здоровью:

В случае возникновения осложнений Исполнитель предпринимает действия, направленные на устранение их последствий без дополнительной оплаты.

5.11.2. о несовершенстве медицинской науки и практики и невозможности в связи с этим гарантировать ожидаемые результаты лечения.

5.12. Потребитель подтверждает, что уведомлен Исполнителем о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

6. Ответственность сторон

6.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Исполнителем условий договора Потребитель вправе по своему выбору потребовать:

6.1.1. назначения нового срок оказания услуги;

6.1.2. уменьшения стоимости предоставленной услуги;

6.1.3. исполнения услуги другим специалистом;

6.1.4. расторжения договора и возмещения убытков, в том числе понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги, если это необходимо, в других медицинских учреждениях.

6.2. 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 иным основаниям, предусмотренным законом.

7. Срок действия договора, порядок его расторжения

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.

7.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон путем оформления в письменной форме дополнений, являющихся неотъемлемой частью договора.

7.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8. Прочие условия

8.1. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

8.2. Споры и разногласия, возникающие в процессе исполнения данного договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке.

8.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

Заказчик

ГБУЗ "ККБ
350012, г. Краснодар, ул. Красных Партизан, 6 корпус 2
Тел.: (861)222-00-02, факс: (861)222-26-09
e-mail: kkb2@kkb2-kuban.ru
ИНН 2311010502 КПП 231101001
ЮЖНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ
р/с 406 018 109 0000 300 0001
(Минфин) КК (ГБУЗ) «ККБ» №2»
л/с 828515400
БИК 040349001
КБК 8280000000000000130
т/с 200000

Ф.И.О. _____
Адрес: _____
тел.: _____

Главный врач _____ С.А. Габриэль

По доверенности кассир _____