

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

ИМЕНИ С.С. ЮДИНА

П Р И К А З

«08» сентября 2023 г.

№ 2411

Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 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 04 октября 2012 г. № 1006»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - Положение) в соответствии с приложением к настоящему приказу.
2. Ввести Положение в действие 15.09.2023 г.
3. Заместителям главного врача, заведующим Центрами и руководителям структурных подразделений:
 - организовать доведение настоящего приказа до персонала в части их касающейся; - списки об ознакомлении с настоящим приказом сдать в канцелярию до 20.10.2023г.
4. Заведующей канцелярией Аюбян А.В. ознакомить с настоящим приказом всех лиц в части их касающейся.
5. Признать утратившим силу приказ главного врача ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» от 10.05.2018 г. «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ».
6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



О.В. Паньшева

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в
Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города
Москвы «Городская клиническая больница имени С.С. Юдина
Департамента здравоохранения города Москвы»

1. Общие положения

Настоящее Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг (далее — Положение) в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» (далее — Больница) разработано в соответствии с действующими законодательными и нормативными актами федерального и регионального уровня:

- Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 22.05.2003 г. 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт» (с изменениями и дополнениями);
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Законом г. Москвы от 17.03.2010 г. № 7 «Об охране здоровья в городе Москве»;
- Приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 14.12.2011 г. № 1743 «Об утверждении Порядка определения платы за оказание государственными учреждениями всех типов Департамента здравоохранения города Москвы гражданам и юридическим лицам за плату государственных услуг (выполнение работ), относящихся к их основным видам деятельности, оказываемых сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания».

Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг и услуг медицинского сервиса гражданам и юридическим лицам с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи.

Положение является обязательным для исполнения всеми работниками Больницы. При оказании платных медицинских услуг персонал Больницы обязан соблюдать Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», законодательство Российской Федерации, нормативно-правовые и ведомственные акты, должностные инструкции и функциональные обязанности.

2. Основные понятия

2.1. Для целей настоящего Положения используются понятия:

2.1.1 «здоровье» - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

2.1.2 «охрана здоровья граждан» (далее охрана здоровья) - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

2.1.3 «медицинская помощь» - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

2.1.4 «медицинское вмешательство» - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

2.1.5 «профилактика» - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

2.1.6 «диагностика» - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

2.1.7 «лечение» - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или состояний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

2.1.8 «потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить, либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом (далее пациент), на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2.1.9 «заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести), либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

2.1.10 «больница» - ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» (далее – Больница, Исполнитель), предоставляющая платные медицинские услуги потребителям (пациентам);

2.1.11 «медицинский работник» - работник ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», имеющий медицинское или иное образование, в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;

2.1.12 «лечащий врач» - врач ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

2.1.13 «заболевание» - состояние, возникающее в связи с воздействием патогенных факторов, нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

2.1.14 «состояние» - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

2.1.15 «основное заболевание» - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

2.1.16 «сопутствующее заболевание» - заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

2.1.17 «тяжесть заболевания или состояния» - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека, либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

2.1.18 «качество медицинской помощи» - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

2.1.19 «услуги медицинского сервиса» — дополнительные услуги, предоставляемые по желанию пациентов в процессе оказания медицинской помощи;

2.1.20 «платные медицинские услуги» (далее — ПМУ) — медицинские услуги, платные услуги и услуги медицинского сервиса, предоставляемые Больницей на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее — договор ДМС);

2.1.21 «страховая организация, работающая в системе добровольного медицинского страхования» (далее — Страховая компания) — заказчик медицинских услуг, обращающийся в Больницу с целью предоставления ПМУ застрахованным лицам (далее - Потребитель Пациент) на основании договоров ДМС;

2.1.22 «административный персонал Больницы, осуществляющий общее руководство оказанием ПМУ» (далее — Административный персонал) - персонал Больницы, осуществляющий в свое основное рабочее время организацию, общее руководство оказанием ПМУ в Больнице, контроль соответствия оказания ПМУ требованиям действующего законодательства, контроль качества оказания ПМУ, способствующий развитию оказания ПМУ, как направления деятельности Больницы, но не принимающий непосредственного участия в оказании ПМУ пациентам. Административный персонал Больницы включает: главного врача, главного бухгалтера, главную медицинскую сестру Больницы, заместителей главного врача по профилям и различным направлениям деятельности, заведующих центрами;

2.1.23 «работники Больницы, оказывающие ПМУ» — медицинский и прочий персонал подразделений Больницы, непосредственно оказывающий или принимающий участие в оказании ПМУ пациентам в соответствии со своей квалификацией;

2.1.24 «работники Больницы, способствующие оказанию ПМУ» — персонал Больницы, не занятый непосредственно в оказании ПМУ пациентам, но без которых организация оказания ПМУ невозможна;

2.1.25 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (далее - Программа) и Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее — Территориальная программа)» — программы медицинской помощи населению, оказываемой медицинскими учреждениями на бесплатной для населения основе и финансируемые из средств государственного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС);

2.1.26 «государственные целевые программы медицинской помощи» — программы целевой медицинской помощи определенным контингентам населения (обычно социально-значимые заболевания или те, при которых используются дорогостоящие методы лечения) в части профилактики и лечения заболеваний, на которые выделяются целевым назначением финансирование из средств бюджетов разных уровней;

2.1.27 «полис медицинского страхования» — страховой документ, выдаваемый застрахованному лицу, и удостоверяющий факт страхования в данной Страховой компании и определяющий объем оказания медицинской помощи в соответствии с договором обязательного (ОМС) или добровольного (ДМС) медицинского страхования;

2.1.28 «автоматизированная информационная система учета платных медицинских услуг» — программа АИС ПМУ.

3. Цели и задачи Положения

3.1 Определение регламента оказания платных медицинских услуг и услуг медицинского сервиса в Больнице.

3.2 Распирение объемов оказываемой медицинской помощи для удовлетворения потребности населения в медицинской и лечебно-оздоровительной помощи.

3.3 Реализация права пациента на свободный выбор специалистов.

4. Условия и порядок предоставления платных медицинских услуг

4.1 Платные медицинские услуги, подлежащие лицензированию, предоставляются на основании перечня выполняемых работ, оказываемых услуг, указанных в лицензии на осуществление деятельности, выданной в установленном порядке.

4.2 При заключении договора потребителю / заказчику предоставляется в доступной форме информация 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.

4.3 Предоставление ПМУ осуществляется при наличии добровольного информированного согласия пациента. Факт добровольного информированного согласия на оказание ПМУ фиксируется в медицинской карте пациента и договоре на оказание платных медицинских услуг.

До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя / заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой ПМУ, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациент.

4.5 Больница предоставляет посредством размещения на сайте Больницы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах, размещенных в удобных для обозрения местах, в наглядной и доступной форме:

- наименование и адрес Больницы;
- данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности Больницей (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Больницы в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- перечень оказываемых платных услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты; порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с Программой и Территориальной программой;
- сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- режим работы Больницы, график работы подразделений, кабинетов, медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- телефоны ответственных лиц Больницы; адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

4.6 При предоставлении ПМУ сохраняется установленный режим работы Больницы, при этом не должны ухудшаться доступность, качество и объем медицинских услуг, оказываемых в рамках программ госгарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам и Территориальных программ.

4.7 Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо в качестве разовых консультаций, процедур, диагностических исследований и иных услуг, в том числе сверх выполняемых стандартов, в виде консультативной, профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной помощи:

4.7.1 на иных условиях, чем предусмотрено Программой, Территориальными программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

- установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;
- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

4.7.2 при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

4.7.3 гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

4.7.4 при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

4.7.5 при отсутствии соответствующих медицинских услуг в Программе, Территориальной программе и целевых комплексных программах;

4.7.6 могут быть оказаны за плату, услуги медицинского сервиса, а также дополнительные услуги, предоставляемые в процессе оказания медицинской помощи, в том числе бытовые и сервисные: размещение в палате повышенной комфортности и другие услуги, предоставляемые дополнительно при оказании медицинской помощи;

4.7.7 лечению и обследованию по сопутствующему заболеванию при отсутствии обострения, не влияющему на степень тяжести течения основного заболевания;

4.7.8 предоставлении медицинских услуг с применением разрешенных альтернативных технологий и способов лечения, расходы на предоставление которых не включены в стандартную стоимость лечения за счет средств соответствующих бюджетов или средств ОМС;

4.7.9 при наличии соответствующих медицинских услуг в Программе, Территориальной программе и целевых комплексных программах по желанию пациента или его законных представителей получить медицинскую услугу за плату.

4.8 Оказание ПМУ осуществляется при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по Программе.

4.9 Госпитализация в Больницу при предоставлении ПМУ проводится только на свободные / специально выделенные койки (без ухудшения доступности, объема, качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, целевых комплексных программ). Госпитализация пациентов для оказания ПМУ осуществляется в лечебные отделения Больницы при наличии свободных мест.

4.10 Предоставляемые ПМУ, их виды, объемы и условия оказания должны соответствовать лицензионным требованиям, условиям договора, стандартам и порядку оказания медицинской помощи, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.11 Оказание ПМУ осуществляется в Больнице по договорам, заключаемым в письменной форме:

- с физическими лицами или их законными представителями (типовой договор приложение № 1);
- со страховыми компаниями, работающими в системе ДМС (типовой договор приложение № 2);
- с организациями на оказание ПМУ работникам и членам их семей (типовой договор - приложение № 3);
- на оказание услуг по ведению беременности и родовспоможению (типовой договор - приложение № 4);
- на оказание услуг по обработке тела умершего (типовой договор – приложение № 5)

4.12 Договора с организациями на оказание ПМУ работникам и членам их семей, а также договора со страховыми компаниями, работающими в системе ДМС, подписывает главный врач или лицо, исполняющее обязанности главного врача при его отсутствии.

Подписанные экземпляры договоров с организациями и страховыми компаниями хранятся в течение 5 лет в отделе по организации платных услуг.

4.13 Типовые договора с физическими лицами или их законными представителями формируются (заполняются) в программе АИС ПМУ, распечатываются и подписываются сотрудником отдела организации платных услуг (далее сотрудник отдела ПМУ), заверяются печатью отдела ПМУ.

Подписанные экземпляры договоров с физическими лицами хранятся в течение 5 лет в отделе организации платных услуг (далее отдел ПМУ).

4.14 При оказании по желанию пациента ПМУ, предусмотренных Программой, работники Больницы, оказывающие ПМУ или способствующие их оказанию, обязаны информировать пациента о возможности получения услуги бесплатно, и дополнительно к договору получить его письменное информированное согласие на оказание ПМУ и согласие на обработку персональных данных.

4.15 В случае несоблюдения Больницей обязательств по срокам исполнения услуг заказчик / потребитель (пациент) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор, о чем он письменно сообщает в форме заявления с указанием причины.

4.16 Больница несет ответственность перед заказчиком / потребителем (пациентом) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, а также за причинение вреда (ущерба) здоровью пациента в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.17 Необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства является письменное информированное согласие пациента на медицинское вмешательство, оформляемое в установленном порядке.

При необходимости, руководителем подразделения, где непосредственно оказывается ПМУ, в текст информированного согласия вносится дополнительная информация об особенностях исследования или медицинского вмешательства, влияющих на качество оказываемых ПМУ (используемая аппаратура, точность диагностики, возможные осложнения и т.д.).

Пациент имеет право, как до оплаты, так и после оплаты медицинской услуги письменно отказаться от медицинского вмешательства. Возврат денежных средств в этом случае оформляется согласно п. 6.7 настоящего Положения.

4.18 При оказании амбулаторно-поликлинических услуг в параклинических подразделениях Больницы по письменному заявлению пациента результаты проведенных консультаций / исследований / анализов могут передаваться на электронный почтовый адрес, указанный пациентом в собственноручно подписанном «Согласие на получение результатов консультаций / исследований по электронной почте» (приложение № 6).

5. Цены на платные медицинские услуги

5.1 Цены на ПМУ формируются Больницей в соответствии с руководящими документами Департамента здравоохранения г. Москвы о порядке определения платы за оказание государственными учреждениями Департамента здравоохранения города Москвы гражданам и юридическим лицам за плату государственных услуг, относящихся к их основным видам деятельности, оказываемых сверх установленного государственного задания.

5.2 Перечень платных услуг, оказываемых Больницей подлежит согласованию с Департаментом здравоохранения города Москвы.

5.3 Конкретный перечень наименований, кодов, стоимости ПМУ и дата начала применения указывается в «Прейскуранте на платные медицинские услуги, оказываемые в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», утверждаемых приказом главного врача. Периодичность изменения Прейскуранта цен на ПМУ определяется главным врачом Больницы.

5.4 Введение системы скидок и прочие льготы на оплату медицинских услуг вводятся Приказом главного врача.

6. Порядок предоставления ПМУ и услуг медицинского сервиса физическим лицам, оплачивающим услуги за счет личных средств

6.1 Оказание ПМУ осуществляется в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными медицинскими технологиями и другими нормативно-правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации, с соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения. ПМУ оказываются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

6.2 При необходимости получения ПМУ заказчик потребитель (пациент) обращается в отдел ПМУ.

Специалист отдела ПМУ информирует заказчика / пациента о возможности, объеме и сроках предоставления ПМУ, знакомит заказчика / пациента с условиями, местом, временем предоставления, стоимостью и порядком оплаты ПМУ. Специалист отдела ПМУ оформляет договор возмездного оказания платных медицинских услуг.

6.3 Оплата стоимости оказанных ПМУ осуществляется физическими лицами в российских рублях безналичным платежом на расчетный счет Больницы в соответствии с условиями заключенных договоров на оказание платных медицинских услуг с использованием платежного терминала, либо через отделение банка, либо наличными в кассу Больницы.

6.4 Оказание ПМУ физическим лицам осуществляется при условии предварительного 100 % авансирования стоимости ПМУ в соответствии с заключенным договором.

При оплате ПМУ, требующих длительного лечения в стационарных отделениях Больницы, допускается частичная поэтапная оплата. При этом пациент и Больница заключают дополнительное соглашение к заключенному ранее договору с указанием сроков и размера денежных средств, подлежащих оплате.

6.5 В случае возникновения обстоятельств, препятствующих оказанию ПМУ, или оказании меньшего по сравнению с оплаченным объемом ПМУ, или в случае отказа пациента от услуги, на основании соглашения о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг (приложение № 7) и письменного заявления пациента (форма заявления приложение № 8) осуществляется возврат оплаченной стоимости ПМУ, с компенсацией понесенных Больницей затрат на лечение пациента, в следующем порядке:

- специалист отдела ПМУ по заявлению пациента осуществляет расчет стоимости фактически оказанных медицинских услуг и суммы денежных средств, подлежащих возврату, и заносит данные в заявление, экономист ПЭО проверяет и собственноручной

подписью подтверждает правильность расчета; возврат пациенту излишне оплаченных денежных средств осуществляется бухгалтерией Больницы на основании надлежащим образом оформленного заявления пациента о возврате (с визой главного бухгалтера и распорядительной подписью главного врача).

7. Порядок предоставления ПМУ и услуг медицинского сервиса работникам организаций и потребителям / пациентам, застрахованным по программам добровольного медицинского страхования

7.1 Основанием для предоставления ПМУ и услуг медицинского сервиса работникам организаций и членам их семей, и потребителям / пациентам, застрахованным по программам добровольного страхования, является наличие у Больницы договора на оказание платных медицинских услуг с указанными организациями и гарантийного письма на пациента.

Гарантийное письмо от страховой компании / организации на пациента должно иметь ссылку на номер договора, заключенного с Больницей, фамилию, имя, отчество и дату рождения пациента, предварительный диагноз, номер и срок действия полиса добровольного медицинского страхования.

Копия гарантийного письма на пациента вклеивается медицинским работником приемных отделений в медицинскую карту больного.

7.2 Начальник отдела ПМУ через канцелярию Больницы обеспечивает своевременную передачу в приемные, стационарные и параклинические подразделения Больницы списков договоров на оказание платных медицинских услуг со страховыми компаниями и организациями различных форм собственности, копий программ страхования каждой страховой компании и гарантийных писем на оказание ПМУ конкретным пациентам.

7.3 Оплата стоимости оказанных по гарантийным письмам ПМУ осуществляется организациями и страховыми компаниями по безналичному расчету в российских рублях на счет Больницы в соответствии с условиями заключенных договоров на оказание платных медицинских услуг.

7.4 Основанием для оплаты стоимости фактически оказанных услуг является счет, акт и реестр оказанных услуг, формируемые отделом ПМУ из программы АИС ПМУ, в соответствии с оформленной медицинской картой амбулаторного или стационарного больного.

8. Оформление платных медицинских услуг.

8.1 Ответственными за оказание ПМУ, услуг медицинского сервиса и ведение учета оказанных ПМУ в отделениях являются заведующие и старшие медицинские сестры отделений.

8.2 В медицинской карте амбулаторного и стационарного больного, в статистической карте выбывшего из стационара (форма № 066/у-()2) в графе «Кем направлен больной», ставится шифр:

«ПМУ(физ)», «ПМУ(юр)» («платные медицинские услуги») — при оказании ПМУ физическому лицу с оплатой за счет собственных средств, или работникам и членам их

семей организаций, имеющих с Больницей договора на оказание платных медицинских услуг;

«ДМС» («добровольное медицинское страхование») при оказании ПМУ застрахованным клиентам страховых компаний на основании заключенного с Больницей договора и гарантийного письма.

8.3 Подтверждением факта оплаты стоимости оказываемых ПМУ является квитанция об оплате, выдаваемая платежным терминалом или отделением банка, чек при оплате наличными средствами.

8.4 По заявлению заказчика / пациента, оплатившего ПМУ, отдел ПМУ выдает заверенные печатью Больницы копии лицензий на право осуществления медицинской деятельности, и выдает Справку об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации, по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25 июля 2001г. № 289/БГ-3-04/256 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 19.03.2001 № 201 «Об утверждении перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета».

9. Учет средств от оказания платных медицинских услуг.

9.1 Учет средств, получаемых Больницей от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в порядке, установленном бюджетным законодательством, Правительством Москвы, Бюджетным Кодексом Российской Федерации.

9.2 Бухгалтерский учет по основной деятельности и по оказанию платных медицинских услуг ведется раздельно.

По оказываемым видам ПМУ ведется установленная медицинская, статистическая и бухгалтерская документация.

Сведения о реализации населению платных медицинских услуг указываются в статистической и бухгалтерской отчетности.

9.3 Денежные средства, получаемые от оказания ПМУ, аккумулируются на счете «Средства, полученные от приносящей доход деятельности».

9.4 Денежные средства, полученные Больницей от оказания ПМУ, и приобретенное за счет этих средств имущество, поступают в самостоятельное распоряжение Больницы.

Использование средств, полученных от ПМУ, производится по плану финансово-хозяйственной деятельности, утвержденному на текущий финансовый год.

9.5 Денежные средства, полученные Больницей от оказания ПМУ, направляются на: оплату труда и начисления во внебюджетные фонды, возмещение бюджетных расходов по функционированию отделений при оказании ПМУ и другие обязательные платежи, связанные с уставной деятельностью Больницы, развитие материально-технической базы, улучшение лекарственного обеспечения и лечебно-диагностического процесса.

9.6 Дополнительное стимулирование работников Больницы, участвующих в оказании ПМУ, способствующих оказанию ПМУ и административного персонала, производится в соответствии с «Положением ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» о стимулирующих выплатах за счет средств от оказания платных медицинских услуг».

10. Особенности предоставления некоторых видов медицинской помощи.

10.1 При получении медицинской помощи в рамках территориальной программы оказания бесплатной медицинской помощи населению города Москвы, при наличии полиса ОМС и направления не подлежат оплате следующие услуги:

- назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов (в случаях их замены из-за непереносимости, отторжения), не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям (согласно перечню медицинских и эпидемиологических показаний, к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)»);
- медико-транспортные услуги при оказании медицинской помощи в рамках стандартов медицинской помощи (обследования и лечения пациента в условиях стационара круглосуточного пребывания) при отсутствии возможности их проведения медицинской или иной организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;
- транспортировка, хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, утилизация биологического материала.

Не могут быть предоставлены за плату медицинские услуги при оказании скорой медицинской помощи, которая предоставляется безотлагательно при состояниях, требующих медицинского вмешательства по экстренным показаниям (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях), а также патологоанатомического вскрытия трупов.

11. Заключительные положения.

11.1 По вопросам, связанным с организацией госпитализации, порядком оказания ПМУ, пациенты и их представители могут обращаться к:

- начальнику отдела ПМУ;
- заведующим лечебными и диагностическими отделениями Больницы;
- заведующим Центрами;
- заместителям главного врача по профилям;
- дежурному администратору;
- начальнику юридического отдела;
- главному врачу (после консультации с вышеперечисленными специалистами Больницы).

11.2 Контроль качества предоставляемых ПМУ, их соответствие принятым стандартам осуществляют заместители главного врача по профилям, заведующие Центрами.

11.3 В соответствии с действующим законодательством Больница несет ответственность:

- за ненадлежащее исполнение условий заключенных договоров на оказание платным медицинских услуг;
- за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;
- за причинение вреда здоровью и жизни пациента.

11.4 В соответствии с действующим законодательством Больница освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее оказание платной медицинской услуги, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие:

- обстоятельств непреодолимой силы;

- нарушения пациентом правил внутреннего распорядка Больницы;
- невыполнения пациентом назначений, предписаний и рекомендаций врача, нарушения лечебного процесса;
- предоставления пациентом ложной информации о своих прошлых заболеваниях (умышленно или по неосторожности);
- в иных случаях, предусмотренных законодательством.

11.5 В случаях, не предусмотренных настоящим Положением, следует руководствоваться действующим законодательством.

11.6 Претензии и споры, связанные с оказанием платных медицинских услуг, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.7 Настоящее Положение вводится в действие 03 октября 2023 года.

Договор
на оказание платных медицинских услуг № _____

« _____ » _____ 20__ г.

г. Москва

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (сокращенное наименование ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»), зарегистрированное в качестве юридического лица (ОГРН 1027700233615, свидетельство серия 77 №004881486, выданное Управлением МНС России по городу Москве) и Лицензии на осуществление медицинской деятельности Л041-01137-77/0574302 от 15 октября 2020 г., срок действия – бессрочная, в дальнейшем именуемое «Исполнитель» («Больница»), в лице _____, действующей на основании Доверенности № _____ от _____ г. с одной стороны, и _____, в дальнейшем именуемый «Заказчик», с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю _____ медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности, а также иные услуги (бытовые, сервисные, транспортные и другие услуги), Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Объем медицинских услуг, подлежащих оказанию Исполнителем по настоящему договору, определяется общим состоянием здоровья Потребителя, индивидуальными особенностями организма, согласно медицинским показаниям (противопоказаниям) Потребителя и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

1.3. Платные медицинские и иные услуги оказываются Потребителю согласно действующему Прейскуранту цен на медицинские услуги Исполнителя.

1.4. Право Исполнителя на оказание медицинских услуг по настоящему Договору подтверждается лицензией: Л041-01137-77/0574302, выданной 15 октября 2020 г. Департаментом Здравоохранения города Москвы (перечень услуг согласно лицензии прилагается) (Приложение № 2 к настоящему Договору), срок действия лицензии - бессрочная.

1.5. Медицинские услуги и иные услуги подлежат оказанию в период с _____ до момента полного оказания услуг в соответствии с Приложением № 2 Потребителю.

1.6. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг;
- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги и немедицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на платные услуги медицинского сервиса, утвержденным в установленном порядке;
- уведомил его 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;

- уведомил его 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.7. Подписав настоящий Договор, Заказчик (Потребитель) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Потребителю медицинских услуг и предоставление иных услуг на платной основе.

1.8. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан (Приложение №1 к настоящему Договору).

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю на основании его обращения медицинские услуги и иные услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги) согласно приложению № 2, являющемуся неотъемлемой частью Договора, силами квалифицированного персонала в соответствии с режимом и внутренним распорядком ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» в полном объеме, в сроки и по ценам согласно условиям настоящего Договора. Приступить к оказанию медицинских услуг и предоставлению иных услуг после их оплаты Заказчиком в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором.

2.1.2. Фиксировать оказание услуг по настоящему Договору в соответствующих медицинских документах установленного образца.

2.1.3. Своевременно информировать Заказчика (Потребителя) о необходимости оказания дополнительных медицинских услуг и применения дополнительно лекарственных средств, расходных материалов, не указанных в Приложении № 2 к Договору, в том числе дорогостоящих медицинских услуг и применения дорогостоящих лекарственных средств и расходных материалов. Оказывать Потребителю дополнительные медицинские услуги и применять дополнительно лекарственные средства и расходные материалы, не указанные в Приложении № 2 к Договору, в том числе дорогостоящие дополнительные медицинские услуги, дорогостоящие лекарственные средства и расходные материалы только после предварительного письменного согласования объема и стоимости таких дополнительных медицинских услуг с Заказчиком.

2.1.4. При выявлении обстоятельств, делающих невозможным дальнейшее оказание медицинских услуг по настоящему Договору, незамедлительно известить об этом Заказчика (Потребителя) и приостановить оказание медицинских услуг.

2.1.5. По факту оказания медицинских услуг выдать Потребителю медицинские документы установленного образца, свидетельствующие об оказании медицинских услуг и их результатах.

2.1.6. По запросу Заказчика предоставить установленный законодательством комплект документов, необходимых для получения Заказчиком социального налогового вычета при соответствии статуса Заказчика требованиям действующего законодательства.

2.1.7. При досрочном прекращении оказания медицинских услуг и предоставления иных услуг по настоящему договору вернуть Заказчику денежные средства, за исключением стоимости услуг, фактически оказанных Потребителю к моменту досрочного прекращения настоящего договора.

2.1.8. Предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострениях хронических заболеваний, без взимания платы.

2.1.9. Выдавать Потребителю медицинские документы (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 в соответствии приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», приказ Минздрава России от 14.09.2020 N 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Для установления диагноза и при возникновении в процессе лечения и обследования осложнений, требующих дополнительных вмешательств, самостоятельно, согласно медицинским показаниям Потребителя, определять состав медицинских услуг (исследований, диагностик, оперативных вмешательств и прочее). О характере оказанных в таких ситуациях медицинских услуг Исполнитель приводит запись в соответствующих медицинских документах. Оплата медицинских услуг, оказанных Потребителю в соответствии с настоящим пунктом, производится Заказчиком на основании действующего на момент оказания таких услуг Прейскуранта цен на медицинские услуги Исполнителя.

2.2.2. Не приступать к оказанию медицинских услуг и предоставлению иных услуг до выполнения Заказчиком условий п.3.2, и п.3.5, настоящего договора, если иное не предусмотрено письменным соглашением сторон.

2.2.3. Удерживать медицинскую документацию об оказанных Потребителю медицинских услугах и их результатах, а также иную документацию, подлежащую передаче Потребителю, до полной оплаты Заказчиком медицинских услуг и иных услуг, оказанных Исполнителем по настоящему Договору.

2.2.4. Приостановить оказание медицинских услуг и предоставлению иных услуг по настоящему Договору в случае отсутствия медицинских показаний Потребителя, выявленных в ходе обследования. В этом случае настоящий Договор подлежит досрочному прекращению, а Исполнитель обязан возратить Заказчику денежные средства, полученные в качестве аванса за оказание медицинских и иных услуг, за исключением стоимости медицинских услуг, фактически оказанных Потребителю к моменту досрочного прекращения настоящего Договора.

2.2.5. Отказать Потребителю в медицинских услугах, в случае:

- Потребитель нарушил медицинские предписания, правила внутреннего распорядка, лечебно-охранительный режим медицинского учреждения;
- у Потребителя выявлены заболевания, лечение которых должно осуществляться в условиях специализированного медицинского учреждения;
- отсутствуют технические и/или организационные возможности оказания конкретных видов медицинских услуг.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии и особенностях его здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях, госпитализациях, медицинских вмешательствах, об известных Потребителю контактах с лицами, больными или подозрительными на заболевание инфекционной болезнью и иных факторах, в целях выявления обстоятельств, могущих оказать влияние или препятствовать оказанию медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.2. Соблюдать режим и внутренний распорядок, правила техники безопасности и пожарной безопасности в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», выполнять предписания, назначения, указания и рекомендации специалистов в рамках оказания медицинских услуг и немедицинских услуг по настоящему Договору, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной трудоспособности, и нести риск досрочного прекращения настоящего Договора в связи с нарушениями или несоблюдением указанных правил.

2.3.3. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

2.3.4. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать полную информацию о ходе оказания медицинских услуг по настоящему договору.

2.4.2. Отказаться от оказания Исполнителем запланированных медицинских услуг, оформив такой отказ в письменном виде. В этом случае Исполнитель информирует Потребителя о возможных последствиях такого отказа и фиксирует такой факт в медицинской документации.

2.4.3. Досрочно, при наличии письменного отказа Потребителя от оказания медицинских услуг и предоставления иных услуг, отказаться от исполнения настоящего договора. В таком случае Заказчик имеет право потребовать возврата денежных средств, за исключением фактически понесенных Исполнителем расходов, к моменту досрочного прекращения настоящего договора.

2.5. Потребитель настоящим уведомлен Заказчиком о том, 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.

2.6. Заказчик обязан своевременно и в полном объеме оплатить медицинские и иные услуги, оказанные Исполнителем, в порядке и на условиях, установленных настоящим договором, в том числе при возникновении обстоятельств, указанных в п.2.2.1, настоящего Договора.

3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Цена Договора определена сторонами на основании действующих на момент заключения Договора Прейскуранта цен на медицинские услуги Исполнителя. Окончательная цена Договора определяется согласно фактически оказанному Потребителю объему медицинских услуг в дату окончания оказания медицинских услуг по настоящему Договору либо в день выписки Потребителя из стационара и объему предоставленных немедицинских услуг.

3.2. В момент подписания настоящего Договора Заказчик оплачивает Исполнителю оказываемые медицинские услуги согласно п. 2.1.1 в соответствии с действующим Прейскурантом, стоимость которых составит _____ руб. ____ коп. (НДС не облагается)

3.3. Цена настоящего договора подлежит изменению:

- в случае изменения по соглашению сторон объема оказываемых медицинских услуг (отказ Потребителя от медицинских услуг, оказание Потребителю дополнительных медицинских услуг) и/или объема предоставляемых иных услуг;

- при оказании Исполнителю медицинских услуг в случае наступления обстоятельств, указанных в пункте 2.2.1. настоящего договора.

3.4. Стоимость дополнительных медицинских услуг определяется в соответствии с действующим на момент оказания таких медицинских услуг Прейскурантом цен у Исполнителя.

3.5. Оказание медицинских услуг и предоставление иных услуг в рамках настоящего договора осуществляется на условиях 100% авансового платежа стоимости подлежащих оказанию медицинских услуг, за исключением оказания медицинских услуг по обстоятельствам, указанным в п.2.2.1, настоящего Договора.

3.6. Цена договора оплачивается Заказчиком в рублях путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в разделе 7 настоящего договора.

3.7. При всех условиях окончательный расчет Потребителя с Исполнителем осуществляется не позднее даты окончания оказания медицинских услуг по настоящему Договору либо дня выписки Потребителя из стационара Исполнителя.

3.8. Наличие претензий по качеству оказанных услуг не является основанием для задержки или неполной оплаты Заказчиком стоимости оказанных Исполнителем услуг.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ.

4.2. Стороны несут ответственность за предоставление друг другу недостоверной информации в рамках и для исполнения настоящего договора.

4.3. При нарушении Заказчиком сроков оплаты цены договора Исполнитель не гарантирует своевременное оказание медицинских услуг и предоставление немедицинских услуг согласно установленным договором срокам.

4.4. При нарушении Заказчиком сроков оплаты по окончательному расчету за оказанные медицинские услуги Исполнитель вправе требовать уплаты пени в размере 0,1% от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки до даты фактического погашения задолженности. Требование Исполнителя должно быть выражено в письменной форме.

4.5. Исполнитель освобождается от ответственности в следующих случаях:

- вследствие непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и не предотвратимых при данных условиях обстоятельств;

- вследствие нарушения Пациентом /Заказчиком своих обязанностей;

- прекращения лечения по инициативе Пациента;

- за ненадлежащее или некачественное оказание медицинских услуг в случае нарушения Потребителем условий п. 2.3.1, 2.3.2, 2.3.4 настоящего Договора.

- по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.6. В связи с тем, что возможные осложнения и побочные эффекты после медицинского вмешательства могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма, используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность.

Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга была оказана с соблюдением всех необходимых требований.

4.7. В случае нарушения Заказчиком (Потребителем) своих обязанностей, Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке.

4.8. В случае одностороннего отказа Заказчика (Потребителя) от исполнения договора Исполнитель имеет право на удержание денежных средств в виде неустойки в размере 10 % (десяти процентов) от цены договора, в том числе понесенные расходы.

4.9. Уплата штрафных санкций не освобождает стороны от исполнения принятых на себя обязательств в натуре.

5. Конфиденциальность

5.1. Любая информация о состоянии здоровья Потребителя, порядке и ходе оказания услуг, а также связанная с оказанием услуг медицинская документация предоставляется в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6. Прочие условия

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания со сторонами и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

6.2. Сроки оказания услуг по настоящему Договору подлежат изменению в следующих случаях:
- по соглашению сторон в случае оказания дополнительных услуг сроки оказания услуг продлеваются, изменение сроков оказания услуг осуществляется по согласованию сторон.

6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору возможны только по соглашению сторон и подлежат письменному оформлению в виде дополнительных соглашений к настоящему договору, подписанных сторонами.

6.4. Во всем, что не урегулировано настоящим договором, стороны будут руководствоваться действующим законодательством РФ.

6.5. Все споры и разногласия, возникшие в рамках исполнения настоящего Договора, будут разрешаться сторонами путем переговоров, а при не достижении согласия в 30-дневный срок с даты начала урегулирования спора (претензионный порядок) - в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

6.6. Настоящий договор составлен и подписан сторонами в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6.7. Подписание настоящего Договора Заказчиком (Потребителем) подтверждает его согласие на обработку персональных данных ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» (далее - Оператор) в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.06.2006г. «О персональных данных», включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса медицинского страхования, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях, случаях обращения за медицинской помощью: в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором медицинской услуги Потребитель предоставляет право медицинским работникам передавать свои персональные данные другим должностным лицам.

Оператора в интересах обследования и лечения Потребителя, а также сообщать о местонахождении и текущем состоянии здоровья через справочную службу Оператора.

Заказчик (Потребитель) предоставляет Оператору право осуществлять все действия (операции) с его персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) в соответствии с распоряжениями и приказами Министерства здравоохранения РФ и Департамента здравоохранения города Москвы. Оператор имеет право во исполнение своих обязательств в системах мониторинга пролеченных пациентов Департамента здравоохранения г. Москвы и Министерства здравоохранения РФ, а также в системе медицинского страхования на обмен (прием и передачу) персональными данными Потребителя с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну. Потребитель разрешает использовать медицинские персональные данные для научных целей при обязательном условии их обезличивания. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет.

8. Адреса и реквизиты сторон:

Исполнитель:

Заказчик:

ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»

Адрес: 115446, Москва г, Коломенский проезд,
д. 4

ИНН 7724070870

КПП 772401001

КБК 00000000000000000130

Р/с 40601810245253000002

в ГУ Банка России по ЦФО г. Москва 35

БИК 004525000

Тел: (499) 782-32-19 (роддом), 8 (499) 725-59-
91

Паспорт РФ: серия _____ № _____
выдан _____

проживающий(ая) _____ по _____ адресу:

По доверенности

_____ / _____ /

_____ / _____ /

**Информированное добровольное согласие
на получение платных медицинских услуг и заключение договора оказания платных
медицинских услуг**

Я, гражданин (ка) _____

(ФИО прописывается полностью, паспортные данные)

до заключения договора о предоставлении платных медицинских услуг, в доступной мне форме получила разъяснение в следующем:

Разъяснены мои права, предусмотренные ст. 19, 21 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановление правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

В соответствии с требованиями ст. 20, 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, я информирован(а), что необходимым предварительным условием оказания медицинской помощи является получение добровольного информированного согласия, а также имею право отказаться от получения медицинской помощи, и дал(а) такое согласие.

Мне разъяснено мое законное право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программы, при соблюдении условий программ, а также положения данных программ.

Мне разъяснено право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по моему желанию при оказании медицинской помощи, и платных медицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договора.

Платные медицинские услуги оказываются по моему желанию в виде осуществления выбора врача-специалиста, отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи:

- на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий и (или) целевыми программами;
- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и граждан Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

Я предупрежден(а), 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;

Я информирован (а), что отказ от заключения договора оказания платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых без взимания платы в рамках программы и территориальной программы ОМС.

Я, получив полную информацию о возможности и условиях оказания бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, хочу воспользоваться своим правом на

получение платных медицинских и иных услуг, даю свое согласие на их получение и готов (а) их оплатить.

Я удостоверяю, что текст настоящего информированное согласия мною прочитан, его положения мне понятны, я даю свое согласие на получение медицинской помощи в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, на заключение договора на оказание платных медицинских и иных услуг не позднее 1 (одного) рабочего дня после начала оказания платных медицинских услуг и оплату платных медицинских и иных платных услуг в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» по действующему, на дату подписания, Прейскуранту платных медицинских услуг.

Пациент/представитель

Подтверждаю, что я довел(а) до пациента полную информацию о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг в медицинских учреждениях согласно перечню медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в городе Москве в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____

« _____ » _____ 20__ г.

г. Москва

Потребитель _____

Плательщик _____

Виды диагностического обследования и лечения, рекомендованные Потребителю:

№ п/п	Код услуги *	Наименование услуг	Ед. изм.	Кол-во услуг/ЛС, препаратов и РМ.	Цена услуги без НДС/ЛС, препаратов и РМ. руб. коп.	Сумма без НДС, руб. коп.	НДС		Сумма НДС, руб. коп.	с руб.
							ставка, %	сумма, руб. коп.		

Итого к оплате:

Итого: _____ рублей (_____ руб. 00 коп.)

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____ /

Заказчик _____ / _____ /

Акт приема оказанных услуг

« ____ » _____ 20__ г.

г. Москва

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующей на основании Доверенности № _____ от _____ г, с одной стороны, гражданин _____,

Паспорт РФ: серия _____ № _____, выдан _____ г., проживающий (-ая) по адресу: _____,

Именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, составили настоящий Акт о том, что Исполнителем оказаны, а Заказчиком приняты услуги, предусмотренные условиями Договора № _____ от _____ г.

п/п	Код услуг и *	Наименование услуг	Ед. изм.	Кол-во услуг/ЛС, препаратов в и РМ.	Цена услуги без НДС/ЛС, препаратов и без НДС, РМ. руб. коп.	НДС		Сумма НДС, руб. коп.	Сумма с
						ставка, %	сумма, руб. коп.		

ВСЕГО:

Акт составлен в 2-х экземплярах – по одному для каждой стороны.

Услуги оказаны в требуемом объеме и с надлежащим качеством.

Потребитель претензий по оказанным услугам не имеет.

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____ /

Заказчик _____ / _____ /

ДОГОВОР № _____
на предоставление медицинских услуг
по добровольному медицинскому страхованию (ДМС)

г. Москва

« _____ » _____ 20__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», лицензия № Л041-01137-77/00574302 от 15 октября 2020 г., срок действия - бессрочно, в лице Главного врача Папышевой Ольги Виуленовны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и _____, лицензия на осуществление страховой деятельности № _____ от « _____ » _____ 20__ г., в лице (должность) _____ (фамилия, имя, отчество) _____, действующего на основании Устава / доверенности № _____ от « _____ » _____ 20__ г., именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор (далее - Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства в рамках действующих лицензий оказывать платные медицинские услуги застрахованным клиентам Заказчика (далее «Застрахованные», «Пациенты») в объеме, предусмотренном Программой (приложение № 2) и Гарантийными письмами Заказчика, по Прейскуранту Исполнителя (приложение № 1), которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Заказчик обязуется:

2.1.1. Выдать Застрахованным страховые полисы добровольного медицинского страхования (ДМС) установленного образца, предоставляющие право получения, согласно п. 1.1 настоящего Договора, платные медицинские услуги у Исполнителя.

2.1.2. Ознакомить Застрахованных, направленных на медицинское обслуживание к Исполнителю, с условиями оказания услуг и порядком работы последнего.

2.1.3. Предоставлять Исполнителю Гарантийные письма на оказание стационарных медицинских услуг Застрахованным, имеющим право на получение медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, с указанием следующих данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, телефон, № страхового полиса, место работы, а также предполагаемого диагноза, даты госпитализации и срока лечения.

Гарантийные письма предоставляются в электронной форме, либо посредством передачи документа факсимильной связью с последующим представлением оригинала документа в течение 3 (трех) рабочих дней.

2.1.4. По запросу Исполнителя предоставлять Исполнителю дополнительные сведения о Застрахованных, необходимые для оказания медицинских услуг.

2.1.5. Вести учет платежных документов, поступивших от Исполнителя.

2.1.6. Производить оплату за оказанные медицинские услуги в соответствии с условиями раздела 4 настоящего Договора.

2.1.7. В срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения возвращать Исполнителю подписанный акт оказанных услуг.

2.1.8. Обеспечить наличие письменного согласия Застрахованных на обработку персональных данных и на передачу Исполнителем Заказчику сведений о Пациенте, связанных с исполнением настоящего Договора (данных об оказанных услугах, поставленных диагнозах и другой медицинской информации).

2.1.9. Не осуществлять прикрепление на медицинское обслуживание к Исполнителю Пациентов, не давших письменного согласия на обработку персональных данных и на передачу Исполнителем сведений о Пациенте, связанных с исполнением настоящего Договора (п. 2.1.8).

2.2. Заказчик имеет право:

2.2.1. Требовать от Исполнителя надлежащего выполнения принятых им обязательств по настоящему Договору.

2.2.2. Осуществлять медицинскую и медико-экономическую экспертизу оказанных Исполнителем медицинских услуг.

2.2.3. Осуществлять контроль объема, сроков и качества оказания Исполнителем медицинских услуг путем проведения проверок в течение срока действия Договора в согласованное Сторонами время.

2.2.4. Курировать Застрахованных, находящихся на лечении у Исполнителя, путем телефонной связи с лечащим врачом для получения информации о состоянии здоровья, плане обследования и лечения.

2.3. Исполнитель обязуется:

2.3.1. Своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с объемом страховой программы Застрахованным, прикрепленным на медицинское обслуживание (п. 2.1.3) при предъявлении страхового медицинского полиса и документа, удостоверяющего личность.

2.3.2. Вести учет видов, объемов и стоимости оказанных медицинских услуг застрахованному контингенту, а также денежных средств, поступивших от Заказчика. Формировать и направлять Заказчику платежно-расчетные документы.

2.3.3. Обеспечить сохранность медицинских документов и по запросу Заказчика предоставлять последнему необходимые медицинские документы для проведения медицинской экспертизы.

2.3.4. Предоставлять уполномоченным сотрудникам Заказчика возможность ознакомления с медицинской документацией, имеющей непосредственное отношение к обслуживанию Застрахованных Заказчика.

2.3.5. При внесении изменений в Прейскурант на медицинские услуги (приложение № 1), письменно информировать Заказчика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до введения их в действие.

2.3.6. Информировать Заказчика:

- об обстоятельствах, которые могут привести к изменению объемов, сроков и стоимости оказываемых медицинских помощи;

- о выявлении у Застрахованного заболевания (состояния) не входящего в Программу медицинского Страхования;

- о случаях нарушения Застрахованным правил внутреннего распорядка, медицинских предписаний, лечебно-охранительного режима медицинского учреждения;

- о необходимости оказания медицинских услуг, не входящих в Прейскурант или Программу страхования.

2.3.7. Согласовывать с Заказчиком оказание Застрахованному медицинских услуг, не входящих в Программу (приложение № 2) и/или не предусмотренных в Гарантийном письме.

2.3.8. Выдавать Застрахованным необходимые медицинские документы установленного образца (выписной эпикриз, листок нетрудоспособности и т.д.).

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Заказчика надлежащего выполнения принятых им обязательств по настоящему Договору.

2.4.2. По предварительному согласованию с Заказчиком привлекать соисполнителей – другие лечебно-профилактические учреждения, имеющие государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности.

2.4.3. Внести изменения и дополнения в Прейскурант на медицинские услуги (приложение № 1) со своевременным уведомлением об этом Заказчика в соответствии с п. 2.3.5 настоящего Договора.

2.4.4. Выставлять дополнительные платежно-расчетные документы за медицинские услуги, неучтенные в ранее предоставленных документах.

2.4.5. При задержке оплаты счетов более чем на 5 (пять) рабочих дней от установленного срока (п. 4.3) приостановить прием и оказание медицинских услуг Застрахованным Заказчика до полного погашения задолженности.

2.4.6. Исполнитель вправе отказать Застрахованному в оказании медицинских услуг в следующих случаях:

- лечение не предусмотрено условиями настоящего Договора;
- Застрахованный нарушил правила внутреннего распорядка, медицинские предписания, лечебно-охранительный режим медицинского учреждения с доведением информации об инциденте до сведения Заказчика;
- у Застрахованного выявлены заболевания, лечение которых должно осуществляться в условиях специализированного медицинского учреждения;
- отсутствуют технические и/или организационные возможности оказания конкретных видов услуг;
- при наличии информации об отсутствии письменного согласия, Застрахованного на обработку персональных данных и/или на передачу Исполнителем Заказчику сведений о Застрахованном, связанных с исполнением настоящего Договора (данных об оказанных услугах, поставленных диагнозах и другой медицинской информации в рамках настоящего Договора).

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ, ОБЪЕМ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель обязан обеспечивать соответствие оказываемых медицинских услуг установленным профессиональным стандартам.

3.2. Исполнитель оказывает Застрахованным медицинские услуги, виды и объем которых соответствуют согласованным Сторонами программам (приложение № 2).

3.3. При невозможности выполнения требований п.п. 3.1. 3.2. настоящего Договора Исполнитель немедленно извещает об этом Заказчика и согласовывает с ним свои последующие действия. При этом Заказчик вправе, по своему усмотрению, организовать оказание лечебно-профилактической помощи Застрахованному в другом медицинском учреждении или пригласить специалиста для оказания медицинских услуг Застрахованному у Исполнителя.

3.4. Исполнитель оказывает медицинские услуги Застрахованным согласно режиму работы подразделений Исполнителя.

4. ЦЕНЫ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ. РАЗМЕРЫ И СРОКИ ПЛАТЕЖЕЙ.

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется «Прейскурантом на платные медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», утвержденных главным врачом (приложение № 1) и действующим на дату оказания услуги.

4.2. На основании проводимого учета Исполнитель в течение 5 (пяти) рабочих дней после окончания месяца или лечения выставляет Заказчику платежно-расчетные документы в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью, с применением электронного документооборота, либо на бумажном носителе, заверенные подписями руководителя и главного бухгалтера и круглой печатью:

- счет за фактически оказанные в отчетном периоде медицинские услуги. Выставленный счет должен содержать все необходимые реквизиты для перечисления денег и ссылку на настоящий Договор;

- акт оказанных услуг;

- реестр оказанных медицинских услуг, содержащий следующую информацию по каждому из обратившихся Застрахованных: номер страхового медицинского полиса, фамилия, имя, отчество Застрахованного, номер медицинской карты амбулаторного / стационарного больного, код диагноза по МКБ-10, период/дата оказания медицинской услуги, код, наименование и стоимость каждой услуги в соответствии с Прейскурантом (приложение № 1), количество оказанных услуг, общая сумма.

4.3. Оплата счетов Исполнителя за оказанные медицинские услуги производится путем перечисления Заказчиком денежных средств на расчетный счет Исполнителя не позже 10 (десяти) банковских дней после получения Заказчиком счета.

4.4. Выставленные счета оплачиваются Заказчиком в полном объеме. Наличие претензий по видам, объемам и стоимости оказанных медицинских услуг не является основанием для задержки или отказа от оплаты Заказчиком выставленного счета.

4.5. Результаты медико-экономической экспертизы учитываются при последующих взаиморасчетах.

4.6. В срок до 30-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, Стороны производят выверку взаиморасчетов по оплате медицинских услуг, предоставленных в прошедшем отчетном периоде, с оформлением акта сверки взаиморасчетов.

4.7. Годовая выверка взаиморасчетов производится не позднее 25 января года, следующего за отчетным и оформляется актом.

4.8. В случае расторжения или прекращения срока действия настоящего Договора Стороны производят окончательные взаиморасчеты в сроки, не превышающие 15 (пятнадцать) календарных дней после прекращения договорных отношений, за исключением наличия обстоятельств, указанных в п. 10.4. В данном случае окончательный расчет будет произведен в течение 10 (десяти) календарных дней с момента выставления Заказчику счета.

О полном завершении взаиморасчетов Сторонами подписывается двухсторонний акт сверки взаиморасчетов.

4.9. В связи с принятием Федерального закона от 29 ноября 2014 г. № 382-ФЗ и вступлением в силу изменений Налогового кодекса РФ части 21 главы статьи 169 п. 3 подпункт 1 Стороны пришли к соглашению о не выставлении Исполнителем счетов-фактур за предоставленные медицинские услуги, не подлежащие налогообложению в соответствии со статьей 149 Налогового кодекса РФ.

5. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

5.1. Заказчик контролирует в рамках настоящего Договора объем, сроки и качество оказываемых Исполнителем медицинских услуг, соответствие выставленных к оплате счетов.

5.2. Контроль осуществляется путем проверок, проводимых представителем Заказчика при участии представителя Исполнителя в установленные сроки (п. 5.3, 5.4) и в согласованное Сторонами время. Результаты проверки оформляются актом.

5.3. Проверка на соответствие стоимости оказанных медицинских услуг Прейскуранту, выявление технических ошибок проводится Заказчиком в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента получения платежно-расчетных документов.

5.4. Проверка качества оказанных медицинских услуг и их соответствия Программе проводится Заказчиком в течение 60 календарных дней с момента предоставления медицинской услуги, а по жалобе Застрахованного – в течение всего срока действия настоящего Договора.

5.5. Исполнитель в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения Акта проверки:

- при наличии возражений путем согласования с Заказчиком определяет взаимоприемлемый вариант акта проверки, либо дает письменный мотивированный ответ;

- при отсутствии возражений возвращает подписанный акт проверки Заказчику.

5.6. При наличии разногласий по результатам проверки создается согласительная комиссия. В случае необходимости в состав согласительной комиссии может быть включен эксперт третьей стороны, услуги которого оплачиваются Стороной, действия которой будут признаны неправомерными.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору в процессе его исполнения, рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, установленную действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

7.2. За просрочку оплаты счета по письменному требованию Исполнителя возможно взыскание с Заказчика пени в размере 0,5% от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки. Оплата пени не освобождает Заказчика от необходимости погашения задолженности в полном объеме.

7.3. По результатам проверок, осуществляемых Заказчиком в соответствии с разделом 5 настоящего Договора, не подлежат оплате следующие медицинские услуги:

- включенные в счет повторно;
- не соответствующие объемам фактически оказанных медицинских услуг;
- оказанные по не страховым событиям.

7.4. В случае отсутствия письменного согласия Застрахованного (п. 2.1.8) ответственность в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ложится на Заказчика.

8. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

8.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, возникшей после заключения настоящего Договора (пожар, наводнение, забастовки, военные действия, действия государственных органов, издания нормативных актов и т.п.), если они повлекли за собой заметное влияние на возможность надлежащего исполнения соответствующих обязательств.

Приведенный перечень не является исчерпывающим и может включать все иные обстоятельства, подпадающие в соответствии с применимым правом под понятие непреодолимой силы.

8.2. При наступлении указанных в п.8.1. обстоятельств, сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна в течение 3-х суток известить об этом другую сторону.

9. УВЕДОМЛЕНИЕ И СООБЩЕНИЕ

9.1. Все уведомления и сообщения, направляемые Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть составлены в письменной форме.

9.2. Допускается использование электронных и факсимильных каналов связи с обязательным последующим предоставлением в течение 5 (пяти) рабочих дней оригиналов документов.

9.3. Информация об изменении банковских, почтовых и иных реквизитов направляется в течение 5 (пяти) рабочих дней.

10. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

10.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они оформлены в письменной форме и подписаны Сторонами.

10.2. Односторонние изменения условий Договора не допускаются, а будучи допущенным любой из Сторон, признаются не имеющими юридической силы и не влекут для противоположной стороны никаких правовых последствий.

10.3. Настоящий Договор может быть прекращен до окончания срока его действия:

- по письменному соглашению Сторон;
- по инициативе одной из Сторон с письменным уведомлением за 30 дней до срока прекращения Договора;
- при ликвидации одной из Сторон;
- при принятии судом (арбитражным судом) решения о признании Договора недействительным.

10.4. Заказчик вправе отказаться от настоящего Договора при условии оплаты Исполнителем фактически оказанных медицинских услуг, в том числе, если лечение проходило в период действия настоящего Договора и продолжалось после его расторжения.

11. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

11.1. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, получаемой при исполнении настоящего Договора. Передача информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, третьим лицам может осуществляться только с письменного согласия другой стороны.

11.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

- о форме и содержании настоящего договора;
- о ценах на медицинские услуги;
- о результатах диагностических обследований и иные сведения о заболеваниях Застрахованных, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до «_____» _____ 202__ года.

12.2. В случае, если за 1 (один) месяц до истечения срока действия настоящего Договора, ни одна из Сторон не известит письменно другую о намерении прекратить (расторгнуть) Договор, действие Договора без дополнительного соглашения Сторон всякий раз продлевается на следующий срок с сохранением всех прежних условий.

12.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному экземпляру для Заказчика и Исполнителя.

12.4. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются приложения:

- приложение № 1 - Прейскурант на платные медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»;
- приложение № 2 – Программа добровольного медицинского страхования.

13. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик:

Исполнитель:

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы «Городская
клиническая больница имени С.С. Юдина
Департамента здравоохранения города
Москвы

(ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ)

Адрес: 115446, г. Москва,

Коломенский проезд, д. 4

www.gkbyudina.ru

Телефон/Факс +7(499) 612-45-66 / +7(499)782-
31-92

Электронная почта: pmbyudina@gmail.com

ИНН/КПП 7724070870/772401001

Получатель: Департамент финансов города
Москвы

(ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»

номер л/с 2605441000960514

Номер расчетного счета 03224643450000007300

Номер кор.счета 40102810545370000003

БИК 044525988

ОКПО 05006958

ОГРН 1027700233615

ОКТМО 45918000000

Главный врач

_____ О.В. Папышева

ДОГОВОР № _____
на предоставление медицинских услуг

г. Москва

« _____ » _____ 20__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы», лицензия № Л041-01137-77/00574302 от 15 октября 2020 г., срок действия - бессрочно, в лице Главного врача Папышевой Ольги Виуленовны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, в лице _____ (фамилия, имя, отчество) _____, действующего на основании Устава / доверенности № _____ от « _____ » _____ г., именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор (далее - Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства оказывать платные медицинские услуги лицам, направленным Заказчиком (далее «Пациенты») по Прейскуранту на платные медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» (приложение № 1), в рамках действующих лицензий (приложение № 2), на основании Гарантийного письма Заказчика и в соответствии с диагнозом, с которым направляется Пациент.

2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Заказчик обязуется:

- 2.1.1. Предоставить Исполнителю Гарантийное письмо на оказание медицинских услуг Пациентам, имеющим право на их получение в соответствии с условиями настоящего Договора, с указанием следующих данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес, а также предполагаемого диагноза, даты госпитализации.
- 2.1.2. Ознакомить Пациентов, направляемых на медицинское обслуживание к Исполнителю, с условиями оказания услуг и порядком работы последнего.
- 2.1.3. По запросу Исполнителя предоставлять Исполнителю дополнительные сведения о Пациентах, необходимые для оказания медицинских услуг.
- 2.1.4. Вести учет платежных документов, поступивших от Исполнителя.
- 2.1.5. Производить оплату за оказанные медицинские услуги в соответствии с условиями раздела 4 настоящего Договора.
- 2.1.6. В срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней после получения возвращать Исполнителю подписанный акт оказанных услуг.
- 2.1.7. Обеспечить наличие письменного согласия Пациента на обработку персональных данных и на передачу Исполнителем Заказчику сведений о Пациенте, связанных с исполнением настоящего Договора (данных об оказанных услугах, поставленных диагнозах и другой медицинской информации).
- 2.1.8. Не осуществлять прикрепление на медицинское обслуживание к Исполнителю Пациентов, не давших письменного согласия на обработку персональных данных и на передачу Исполнителем сведений о Пациенте, связанных с исполнением настоящего Договора (п. 2.1.7).
- 2.1.9. При проведении госпитализации согласовывать ее с ответственными лицами Исполнителя по тел. _____.

2.1.10. Информировать Исполнителя не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до введения в действие изменений юридических адресов, номеров телефонов, банковских реквизитов, смены ответственных лиц.

2.2. Заказчик имеет право:

2.2.1. Требовать от Исполнителя надлежащего выполнения принятых им обязательств по настоящему Договору.

2.3. Исполнитель обязуется:

2.3.1. Своевременно и качественно оказывать Пациентам, направленным Заказчиком, медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями по диагнозу, по которому направляется Пациент, с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным Российским законодательством.

2.3.2. Вести учет видов, объемов и стоимости медицинских услуг, оказанных Пациентам Заказчика, а также денежных средств, поступивших от Заказчика. Формировать и направлять Заказчику платежно-расчетные документы.

2.3.3. При внесении изменений в Прейскурант на оказание платных медицинских услуг (приложение № 1), письменно информировать Заказчика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до введения их в действие, по электронной почте: _____, при этом подписания Сторонами нового Прейскуранта на медицинские услуги не требуется.

2.3.4. Информировать Заказчика:

- об обстоятельствах, которые могут привести к изменению объемов, сроков и стоимости оказываемых медицинских помощи;
- о случаях нарушения Пациентом правил внутреннего распорядка, медицинских предписаний, лечебно-охранительного режима медицинского учреждения;
- о необходимости оказания медицинских услуг, не предусмотренного Гарантийным письмом Заказчика.

2.3.5. Согласовывать с Заказчиком оказание Пациенту медицинских услуг, превышающих объем медицинской помощи, оплату которой гарантировал Заказчик.

2.3.6. Выдавать Пациентам необходимые медицинские документы установленного образца (выписной эпикриз, листок нетрудоспособности и т.д.).

2.3.7. Предоставлять уполномоченным сотрудникам Заказчика возможность ознакомления с медицинской документацией Исполнителя по настоящему Договору.

2.3.8. Информировать Заказчика не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до введения в действие изменений юридических адресов, номеров телефонов, банковских реквизитов, смены ответственных лиц.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Заказчика надлежащего выполнения принятых им обязательств по настоящему Договору.

2.4.2. Самостоятельно устанавливать характер и объем исследований, выбирать консультантов, назначать лечение и решать вопрос о необходимости госпитализации в отношении Пациентов, прикрепленных на медицинское обслуживание.

2.4.3. По предварительному согласованию с Заказчиком привлекать соисполнителей – другие лечебно-профилактические учреждения, имеющие государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности.

2.4.4. В одностороннем Порядке вносить изменения и дополнения в Прейскурант на медицинские услуги (приложение № 1).

2.4.5. Не позднее 2-х месяцев с момента оказания услуг выставлять дополнительные платежно-расчетные документы за медицинские услуги, неучтенные в ранее предоставленных документах.

2.4.6. При задержке оплаты счетов более чем на 5 (пять) рабочих дней от установленного срока (п. 4.3) приостановить прием и оказание медицинских услуг Пациентам Заказчика до полного погашения задолженности.

2.4.7. Исполнитель вправе отказать Пациенту в оказании медицинских услуг в следующих случаях:

- лечение не предусмотрено условиями настоящего Договора;
- Пациент нарушил правила внутреннего распорядка, медицинские предписания и лечебно-охранительный режим медицинского учреждения (с доведением информации об инциденте до сведения Заказчика);
- у Пациента выявлено заболевание, лечение которого должно осуществляться в условиях специализированного медицинского учреждения;
- отсутствуют технические и/или организационные возможности оказания конкретных видов услуг;
- при наличии информации об отсутствии письменного согласия Пациента на обработку персональных данных и/или на передачу Исполнителем Заказчику сведений о Пациенте, связанных с исполнением настоящего Договора (данных об оказанных услугах, поставленных диагнозах и другой медицинской информации в рамках настоящего Договора).

3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ, ОБЪЕМ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

- 3.1. Исполнитель обязан обеспечивать соответствие оказываемых медицинских услуг установленным профессиональным стандартам.
- 3.2. Исполнитель оказывает Пациентам медицинские услуги, виды и объем которых соответствуют объемам, указанным в гарантийных письмах Заказчика.
- 3.3. При невозможности выполнения требований п.п. 3.1. 3.2. настоящего Договора Исполнитель немедленно извещает об этом Заказчика и согласовывает с ним свои последующие действия.
- 3.4. Исполнитель оказывает медицинские услуги Пациентам Заказчика согласно режиму работы подразделений Исполнителя.
- 3.5. Плановая госпитализация Пациентов осуществляется в пятидневный срок по согласованию с Заказчиком на основании его Гарантийных писем, предоставляемых в срок не позднее, чем за 3 (три) календарных дня до предполагаемой даты госпитализации. Экстренная госпитализация Пациентов осуществляется круглосуточно, при наличии мест в стационаре.

4. ЦЕНЫ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ. РАЗМЕРЫ И СРОКИ ПЛАТЕЖЕЙ.

- 4.1. Стоимость медицинских услуг определяется «Прейскурантом на платные медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», утвержденных главным врачом (приложение № 1).
- 4.2. На основании проводимого учета Исполнитель в течение 5 (пяти) рабочих дней после окончания месяца или лечения Пациента выставляет Заказчику платежно-расчетные документы в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью, с применением электронного документооборота, либо на бумажном носителе, заверенные подписями руководителя и главного бухгалтера и круглой печатью:
- счет за фактически оказанные в отчетном периоде медицинские услуги. Выставленный счет должен содержать все необходимые реквизиты для перечисления денег и ссылку на настоящий Договор;
 - акт оказанных услуг;
 - реестр оказанных медицинских услуг.
- 4.3. Оплата счетов Исполнителя за оказанные медицинские услуги производится путем перечисления Заказчиком денежных средств на расчетный счет Исполнителя не позже 10 (десяти) банковских дней после получения Заказчиком оформленных надлежащим образом платежно-расчетных документов (п.п. 4.2.).
- 4.4. Выставленные счета оплачиваются Заказчиком в полном объеме. Наличие претензий по видам, объемам и стоимости оказанных медицинских услуг не является основанием для задержки или отказа от оплаты Заказчиком выставленного счета.
- 4.5. Годовая выверка взаиморасчетов производится не позднее 25 января года, следующего за отчетным и оформляется актом.

4.6. В случае расторжения или прекращения срока действия настоящего Договора Стороны производят окончательные взаиморасчеты в сроки, не превышающие 15 (пятнадцать) календарных дней после прекращения договорных отношений.

О полном завершении взаиморасчетов Сторонами подписывается двухсторонний акт сверки взаиморасчетов.

В связи с принятием Федерального закона от 29 ноября 2014 г. № 382-ФЗ и вступлением в силу изменений Налогового кодекса РФ части 21 главы статьи 169 п. 3 подпункт 1 Стороны пришли к соглашению о не выставлении Исполнителем счетов-фактур за предоставленные медицинские услуги, не подлежащие налогообложению в соответствии со статьей 149 Налогового кодекса РФ.

5. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

5.1. Заказчик проводит медико-экономическую экспертизу на основании представленных Исполнителем счетов с приложениями, а также первичной медицинской документации. Медико-экономическая экспертиза проводится в отношении медицинских услуг, оказанных как в отчетном периоде, так и за любой период, независимо от того оплачена стоимость оказанных медицинских услуг Заказчиком или нет.

5.2. По результатам экспертизы Заказчик составляет и представляет на подпись Исполнителю Акт экспертизы.

5.3. По результатам экспертизы не подлежат оплате Заказчиком:

- медицинские услуги, включенные в счет повторно;
- медицинские услуги, относящиеся к нелегализованным видам медицинской помощи;
- медицинские услуги, стоимость которых, указанная в счете, не соответствует стоимости, указанной в Прейскуранте;
- медицинские услуги, записи о которых отсутствуют в истории болезни;
- медицинские услуги, не гарантированные к оплате Заказчиком.

5.4. При несогласии Исполнителя с результатами экспертизы, для решения споров в досудебном порядке, на паритетных началах создается Согласительная комиссия из представителей Сторон с привлечением в случае необходимости и по взаимному согласию Сторон независимых специалистов. Решение Согласительной комиссии является обязательным для исполнения Сторонами.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. Все споры, возникающие между Сторонами по настоящему Договору в процессе его исполнения, рассматриваются и разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в Арбитражном суде г. Москвы.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность, установленную действующим законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

7.2. За просрочку оплаты счета по письменному требованию Исполнителя возможно взыскание с Заказчика пени в размере 0,5% от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки. Оплата пени не освобождает Заказчика от необходимости погашения задолженности в полном объеме.

7.3. В случае отсутствия письменного согласия Пациента (п. 2.1.7) ответственность в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ложится на Заказчика.

7.4. Исполнитель не несет ответственности за качество оказываемых услуг, если Пациент не предоставил полную и достоверную информацию о состоянии и особенностях его здоровья в

целях выявления обстоятельств, могущих оказать влияние или препятствовать оказанию медицинских услуг по настоящему Договору.

8. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

8.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, возникшей после заключения настоящего Договора (пожар, наводнение, забастовки, военные действия, действия государственных органов, издания нормативных актов и т.п.), если они повлекли за собой заметное влияние на возможность надлежащего исполнения соответствующих обязательств.

Приведенный перечень не является исчерпывающим и может включать все иные обстоятельства, подпадающие в соответствии с применимым правом под понятие непреодолимой силы.

8.2. При наступлении указанных в п.8.1. обстоятельств, сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна в течение 3-х суток известить об этом другую сторону.

9. УВЕДОМЛЕНИЕ И СООБЩЕНИЕ

9.1. Все уведомления и сообщения, направляемые Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть составлены в письменной форме.

9.2. Допускается использование электронных и факсимильных каналов связи с обязательным последующим предоставлением в течение 5 (пяти) рабочих дней оригиналов документов.

9.3. Информация об изменении банковских, почтовых и иных реквизитов направляется в течение 5 (пяти) рабочих дней.

10. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

10.1. Изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они оформлены в письменной форме и подписаны Сторонами.

10.2. Односторонние изменения условий Договора не допускаются, а будучи допущенным любой из Сторон, признаются не имеющими юридической силы и не влекут для противоположной стороны никаких правовых последствий.

10.3. Настоящий Договор может быть прекращен до окончания срока его действия:

- по письменному соглашению Сторон;
- по инициативе одной из Сторон с письменным уведомлением за 30 дней;
- при ликвидации одной из Сторон;
- при принятии судом (арбитражным судом) решения о признании Договора недействительным.

10.4. Заказчик вправе отказаться от настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически оказанных медицинских услуг, в том числе, если лечение проходило в период действия настоящего Договора и продолжалось после его расторжения.

11. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

11.1. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, получаемой при исполнении настоящего Договора. Передача информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, третьим лицам может осуществляться только с письменного согласия другой стороны.

11.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

- о форме и содержании настоящего договора;
- о ценах на медицинские услуги;
- о результатах диагностических обследований и иные сведения о заболеваниях Пациентов, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до « _____ » _____ 202__ года.

12.2. В случае, если за 1 (один) месяц до истечения срока действия настоящего Договора, ни одна из Сторон не известит письменно другую о намерении прекратить (расторгнуть) Договор, действие Договора без дополнительного соглашения Сторон всякий раз продлевается на следующий срок с сохранением всех прежних условий.

12.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному экземпляру для Заказчика и Исполнителя.

12.4. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются приложения:

- приложение № 1 - Прейскурант на платные медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»;
- приложение № 2 – Лицензия на осуществление медицинской деятельности.

13. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения города Москвы
«Городская
клиническая больница имени С.С. Юдина
Департамента здравоохранения города
Москвы
(ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ)
Адрес: 115446, г. Москва,
Коломенский проезд, д. 4
www.gkbyudina.ru
Телефон/Факс +7(499)612-45-66 / +7(499)782-
31-92
Электронная почта: pmuyudina@gmail.com
ИНН/КПП 7724070870/772401001
Получатель: Департамент финансов города
Москвы
(ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»
номер л/с 2605441000960514
Номер расчетного счета
03224643450000007300
Номер кор.счета 40102810545370000003
БИК 044525988
ОКПО 05006958
ОГРН 1027700233615
ОКТМО 45918000000

ЗАКАЗЧИК

Наименование
Юридический адрес:
Почтовый адрес:
Тел. / Факс
ИНН
КПП
ОКПО
ОКВЭД
ОКТМО
ОГРН
Банковские реквизиты:
наименование банка
БИК
расчетный счет
кор. счет

Главный врач

О.В. Панышева

Должность

(Ф.И.О.)

Договор
на оказание платных медицинских услуг № _____

« _____ » _____ 20__ г.

г. Москва

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (сокращенное наименование ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»), зарегистрированное в качестве юридического лица (ОГРН 1027700233615, свидетельство серия 77 №004881486, выданное Управлением МНС России по городу Москве) и Лицензии на осуществление медицинской деятельности Л041-01137-77/0574302 от 15 октября 2020 г., срок действия – бессрочная, в дальнейшем именуемое «Исполнитель» («Больница»), в лице _____, действующей на основании Доверенности № _____ от _____ г. с одной стороны, и _____, в дальнейшем именуемый «Заказчик», с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Потребителю _____ медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности, а также иные услуги (бытовые, сервисные, транспортные и другие услуги), Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Объем медицинских услуг, подлежащих оказанию Исполнителем по настоящему договору, определяется общим состоянием здоровья Потребителя, индивидуальными особенностями организма, согласно медицинским показаниям (противопоказаниям) Потребителя и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

1.3. Платные медицинские и иные услуги оказываются Потребителю согласно действующему Прейскуранту цен на медицинские услуги Исполнителя.

1.4. Право Исполнителя на оказание медицинских услуг по настоящему Договору подтверждается лицензией: Л041-01137-77/0574302, выданной 15 октября 2020г. Департаментом Здравоохранения города Москвы (перечень услуг согласно лицензии прилагается) (Приложение № 2 к настоящему Договору), срок действия лицензии - бессрочная.

1.5. Медицинские услуги и иные услуги подлежат оказанию в период с _____ до момента полного оказания услуг в соответствии с Приложением № 2 (2а) Потребителю.

1.6. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг;
- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги и немедицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;
- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на платные услуги медицинского сервиса, утвержденным в установленном порядке;
- уведомил его 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;

- уведомил его 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 её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.7. Подписав настоящий Договор, Заказчик (Потребитель) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Потребителю медицинских услуг и предоставление иных услуг на платной основе.

1.8. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан (Приложение №1 к настоящему Договору).

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю на основании его обращения медицинские услуги и иные услуги (бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги) согласно приложению № 2, являющемуся неотъемлемой частью Договора, силами квалифицированного персонала в соответствии с режимом и внутренним распорядком ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» в полном объеме, в сроки и по ценам согласно условиям настоящего Договора. Приступить к оказанию медицинских услуг и предоставлению иных услуг после их оплаты Заказчиком в порядке и на условиях, установленных настоящим Договором.

2.1.2. Фиксировать оказание услуг по настоящему Договору в соответствующих медицинских документах установленного образца.

2.1.3. Своевременно информировать Заказчика (Потребителя) о необходимости оказания дополнительных медицинских услуг и применения дополнительно лекарственных средств, расходных материалов, не указанных в Приложении № 2 к Договору, в том числе дорогостоящих медицинских услуг и применения дорогостоящих лекарственных средств и расходных материалов. Оказывать Потребителю дополнительные медицинские услуги и применять дополнительно лекарственные средства и расходные материалы, не указанные в Приложении № 2 к Договору, в том числе дорогостоящие дополнительные медицинские услуги, дорогостоящие лекарственные средства и расходные материалы только после предварительного письменного согласования объема и стоимости таких дополнительных медицинских услуг с Заказчиком.

2.1.4. При выявлении обстоятельств, делающих невозможным дальнейшее оказание медицинских услуг по настоящему Договору, незамедлительно известить об этом Заказчика (Потребителя) и приостановить оказание медицинских услуг.

2.1.5. По факту оказания медицинских услуг выдать Потребителю медицинские документы установленного образца, свидетельствующие об оказании медицинских услуг и их результатах.

2.1.6. По запросу Заказчика предоставить установленный законодательством комплект документов, необходимых для получения Заказчиком социального налогового вычета при соответствии статуса Заказчика требованиям действующего законодательства.

2.1.7. При досрочном прекращении оказания медицинских услуг и предоставления иных услуг по настоящему договору вернуть Заказчику денежные средства, за исключением стоимости услуг, фактически оказанных Потребителю к моменту досрочного прекращения настоящего договора.

2.1.8. Предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя, при внезапных острых заболеваниях и состояниях, обострениях хронических заболеваний, без взимания платы.

2.1.9. Выдавать Потребителю медицинские документы (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 в соответствии приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», приказ Минздрава России от 14.09.2020 N 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений».

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Для установления диагноза и при возникновении в процессе лечения и обследования осложнений, требующих дополнительных вмешательств, самостоятельно, согласно медицинским показаниям Потребителя, определять состав медицинских услуг (исследований, диагностик, оперативных вмешательств и прочее). О характере оказанных в таких ситуациях медицинских услуг Исполнитель приводит запись в соответствующих медицинских документах. Оплата медицинских услуг, оказанных Потребителю в соответствии с настоящим пунктом, производится Заказчиком на основании действующего на момент оказания таких услуг Прейскуранта цен на медицинские услуги Исполнителя.

2.2.2. Не приступать к оказанию медицинских услуг и предоставлению иных услуг до выполнения Заказчиком условий п.3.2, и п.3.5, настоящего договора, если иное не предусмотрено письменным соглашением сторон.

2.2.3. Удерживать медицинскую документацию об оказанных Потребителю медицинских услугах и их результатах, а также иную документацию, подлежащую передаче Потребителю, до полной оплаты Заказчиком медицинских услуг и иных услуг, оказанных Исполнителем по настоящему Договору.

2.2.4. Приостановить оказание медицинских услуг и предоставлении иных услуг по настоящему Договору в случае отсутствия медицинских показаний Потребителя, выявленных в ходе обследования. В этом случае настоящий Договор подлежит досрочному прекращению, а Исполнитель обязан вернуть Заказчику денежные средства, полученные в качестве аванса за оказание медицинских и иных услуг, за исключением стоимости медицинских услуг, фактически оказанных Потребителю к моменту досрочного прекращения настоящего Договора.

2.2.5. Отказать Потребителю в медицинских услугах, в случае:

- Потребитель нарушил медицинские предписания, правила внутреннего распорядка, лечебно-охранительный режим медицинского учреждения;
- у Потребителя выявлены заболевания, лечение которых должно осуществляться в условиях специализированного медицинского учреждения;
- отсутствуют технические и/или организационные возможности оказания конкретных видов медицинских услуг.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии и особенностях его здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях, госпитализациях, медицинских вмешательствах, об известных Потребителю контактах с лицами, больными или подозрительными на заболевание инфекционной болезнью и иных факторах, в целях выявления обстоятельств, могущих оказать влияние или препятствовать оказанию медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.2. Соблюдать режим и внутренний распорядок, правила техники безопасности и пожарной безопасности в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ», выполнять предписания, назначения, указания и рекомендации специалистов в рамках оказания медицинских услуг и немедицинских услуг по настоящему Договору, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их

временной трудоспособности, и нести риск досрочного прекращения настоящего Договора в связи с нарушениями или несоблюдением указанных правил.

2.3.3. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия.

2.3.4. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать полную информацию о ходе оказания медицинских услуг по настоящему договору.

2.4.2. Отказаться от оказания Исполнителем запланированных медицинских услуг, оформив такой отказ в письменном виде. В этом случае Исполнитель информирует Потребителя о возможных последствиях такого отказа и фиксирует такой факт в медицинской документации.

2.4.3. Досрочно, при наличии письменного отказа Потребителя от оказания медицинских услуг и предоставления иных услуг, отказаться от исполнения настоящего договора. В таком случае Заказчик имеет право потребовать возврата денежных средств, за исключением фактически понесенных Исполнителем расходов, к моменту досрочного прекращения настоящего договора.

2.5. Потребитель настоящим уведомлен Заказчиком о том, 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.

2.6. Заказчик обязан своевременно и в полном объеме оплатить медицинские и иные услуги, оказанные Исполнителем, в порядке и на условиях, установленных настоящим договором, в том числе при возникновении обстоятельств, указанных в п.2.2.1, настоящего Договора.

3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Цена Договора определена сторонами на основании действующих на момент заключения Договора Прейскуранта цен на медицинские услуги Исполнителя. Окончательная цена Договора определяется согласно фактически оказанному Потребителю объему медицинских услуг в дату окончания оказания медицинских услуг по настоящему Договору либо в день выписки Потребителя из стационара и объему предоставленных немедицинских услуг.

3.2. В момент подписания настоящего Договора Заказчик оплачивает Исполнителю оказываемые медицинские услуги согласно п. 2.1.1 в соответствии с действующим Прейскурантом, стоимость которых составит _____ руб. ____ коп. (НДС не облагается)

3.3. Цена настоящего договора подлежит изменению:

- в случае изменения по соглашению сторон объема оказываемых медицинских услуг (отказ Потребителя от медицинских услуг, оказание Потребителю дополнительных медицинских услуг) и/или объема предоставляемых иных услуг;

- при оказании Исполнителю медицинских услуг в случае наступления обстоятельств, указанных в пункте 2.2.1. настоящего договора.

3.4. Стоимость дополнительных медицинских услуг определяется в соответствии с действующим на момент оказания таких медицинских услуг Прейскурантом цен у Исполнителя.

3.5. Оказание медицинских услуг и предоставление иных услуг в рамках настоящего договора осуществляется на условиях 100% авансового платежа стоимости подлежащих оказанию медицинских услуг, за исключением оказания медицинских услуг по обстоятельствам, указанным в п.2.2.1, настоящего Договора.

3.6. Цена договора оплачивается Заказчиком в рублях путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в разделе 7 настоящего договора.

3.7. При всех условиях окончательный расчет Потребителя с Исполнителем осуществляется не позднее даты окончания оказания медицинских услуг по настоящему Договору либо для выписки Потребителя из стационара Исполнителя.

3.8. Наличие претензий по качеству оказанных услуг не является основанием для задержки или неполной оплаты Заказчиком стоимости оказанных Исполнителем услуг.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ.

4.2. Стороны несут ответственность за предоставление друг другу недостоверной информации в рамках и для исполнения настоящего договора.

4.3. При нарушении Заказчиком сроков оплаты цены договора Исполнитель не гарантирует своевременное оказание медицинских услуг и предоставление немедицинских услуг согласно установленным договором срокам.

4.4. При нарушении Заказчиком сроков оплаты по окончательному расчету за оказанные медицинские услуги Исполнитель вправе требовать уплаты пени в размере 0,1% от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки до даты фактического погашения задолженности. Требование Исполнителя должно быть выражено в письменной форме.

4.5. Исполнитель освобождается от ответственности в следующих случаях:

- вследствие непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и не предотвратимых при данных условиях обстоятельств;

- вследствие нарушения Пациентом /Заказчиком своих обязанностей;

- прекращения лечения по инициативе Пациента;

- за ненадлежащее или некачественное оказание медицинских услуг в случае нарушения Потребителем условий п. 2.3.1, 2.3.2, 2.3.4 настоящего Договора.

- по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.6. В связи с тем, что возможные осложнения и побочные эффекты после медицинского вмешательства могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма, используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность.

Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга была оказана с соблюдением всех необходимых требований.

4.7. В случае нарушения Заказчиком (Потребителем) своих обязанностей, Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке.

4.8. В случае одностороннего отказа Заказчика (Потребителя) от исполнения договора Исполнитель имеет право на удержание денежных средств в виде неустойки в размере 10 % (десяти процентов) от цены договора, в том числе понесенные расходы.

4.9. Уплата штрафных санкций не освобождает стороны от исполнения принятых на себя обязательств в натуре.

5. Конфиденциальность

5.1. Любая информация о состоянии здоровья Потребителя, порядке и ходе оказания услуг, а также связанная с оказанием услуг медицинская документация предоставляется в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6. Прочие условия

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания со сторонами и действует до полного исполнения сторонами принятых на себя обязательств.

6.2. Сроки оказания услуг по настоящему Договору подлежат изменению в следующих случаях:
- по соглашению сторон в случае оказания дополнительных услуг сроки оказания услуг продлеваются, изменение сроков оказания услуг осуществляется по согласованию сторон.

6.3. Любые изменения и дополнения к настоящему договору возможны только по соглашению сторон и подлежат письменному оформлению в виде дополнительных соглашений к настоящему договору, подписанных сторонами.

6.4. Во всем, что не урегулировано настоящим договором, стороны будут руководствоваться действующим законодательством РФ.

6.5. Все споры и разногласия, возникшие в рамках исполнения настоящего Договора, будут разрешаться сторонами путем переговоров, а при не достижении согласия в 30-дневный срок с даты начала урегулирования спора (претензионный порядок) - в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

6.6. Настоящий договор составлен и подписан сторонами в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6.7. Подписание настоящего Договора Заказчиком (Потребителем) подтверждает его согласие на обработку персональных данных ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» (далее - Оператор) в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.06.2006г. «О персональных данных», включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, реквизиты полиса медицинского страхования, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, аллергических реакциях, случаях обращения за медицинской помощью: в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором медицинской услуги Потребитель предоставляет право медицинским работникам передавать свои персональные данные другим должностным лицам.

Оператора в интересах обследования и лечения Потребителя, а также сообщать о местонахождении и текущем состоянии здоровья через справочную службу Оператора.

Заказчик (Потребитель) предоставляет Оператору право осуществлять все действия (операции) с его персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (ресстры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) в соответствии с распоряжениями и приказами Министерства здравоохранения РФ и Департамента здравоохранения города Москвы. Оператор имеет право во исполнение своих обязательств в системах мониторинга пролеченных пациентов Департамента здравоохранения г. Москвы и Министерства здравоохранения РФ, а также в системе медицинского страхования на обмен (прием и передачу) персональными данными Потребителя с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну. Потребитель разрешает использовать медицинские персональные данные для научных целей при обязательном условии их обезличивания. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет двадцать пять лет.

4. Адреса и реквизиты сторон:

Исполнитель:

Заказчик:

ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»

Адрес: 115446, Москва г, Коломенский проезд,
д. 4

ИНН 7724070870

КПП 772401001

КБК 000000000000000000130

Р/с 40601810245253000002

в ГУ Банка России по ЦФО г. Москва 35

БИК 004525000

Тел: (499) 782-32-19 (роддом), 8 (499) 725-59-
91

Паспорт РФ: серия _____ № _____
выдан _____

проживающий(ая) _____ по _____ адресу:

По доверенности

_____ / _____ /

_____ / _____ /

**Информированное добровольное согласие
на получение платных медицинских услуг и заключение договора оказания платных
медицинских услуг**

Я, гражданин (ка) _____

(ФИО прописывается полностью, паспортные данные)

до заключения договора о предоставлении платных медицинских услуг, в доступной мне форме получила разъяснение в следующем:

Разъяснены мои права, предусмотренные ст. 19, 21 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановление правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

В соответствии с требованиями ст. 20, 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, я информирован(а), что необходимым предварительным условием оказания медицинской помощи является получение добровольного информированного согласия, а также имею право отказаться от получения медицинской помощи, и дал(а) такое согласие.

Мне разъяснено мое законное право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программы, при соблюдении условий программ, а также положения данных программ.

Мне разъяснено право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по моему желанию при оказании медицинской помощи, и платных медицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договора.

Платные медицинские услуги оказываются по моему желанию в виде осуществления выбора врача-специалиста, отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи:

- на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий и (или) целевыми программами;
- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и граждан Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

Я предупрежден(а), 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;

Я информирован (а), что отказ от заключения договора оказания платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых без взимания платы в рамках программы и территориальной программы ОМС.

Я, получив полную информацию о возможности и условиях оказания бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, хочу воспользоваться своим правом на получение платных медицинских и иных услуг, даю свое согласие на их получение и готов (а) их оплатить.

Я удостоверяю, что текст настоящего информированное согласия мною прочитан, его положения мне понятны, я даю свое согласие на получение медицинской помощи в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, на заключение договора на оказание платных медицинских и иных услуг не позднее 1 (одного) рабочего дня после начала оказания платных медицинских услуг и оплату платных медицинских и иных платных услуг в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» по действующему, на дату подписания, Прейскуранту платных медицинских услуг.

Пациент/представитель

Подтверждаю, что я довел(а) до пациента полную информацию о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг в медицинских учреждениях согласно перечню медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в городе Москве в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____

« _____ » _____ 20__ г.

г. Москва

Потребитель _____

Плательщик _____

Виды диагностического обследования и лечения, рекомендованные Потребителю:

№ п/п	Код услуги *	Наименование услуг	Ед. изм.	Кол-во услуг/ЛС, препаратов и РМ.	Цена услуги без НДС/ЛС, препаратов и РМ. руб. коп.	Сумма без НДС, руб. коп.	НДС		Сумма НДС, коп.	Сумма с руб.
							ставка, %	сумма, руб. коп.		

Итого к оплате:

Итого: _____ рублей (_____ руб. 00 коп.)

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____ /

Заказчик _____ / _____ /

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
«Ведение физиологических родов персональным врачом-акушером-гинекологом»

Обслуживание пациентов проводится на базе ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»
по адресу: г. Москва, Коломенский проезд, дом 4
в объеме медицинской помощи, предоставляемой данным лечебным учреждением.

Время работы ежедневно, круглосуточно, телефон (499) 782-32-19, (915) 368-44-84
ФИО личного врача, телефон _____

Перечень видов обслуживания:

Комплексная программа акушерской медицинской помощи и родоразрешения женщины, через естественные родовые пути или экстренное/плановое оперативное родоразрешение (кесарево сечение) женщины при наличии медицинских показаний.

Объем предоставляемых услуг:

- консультация персонального врача акушера-гинеколога с выработкой акушерской тактики оказания медицинской помощи и ведения родов.
- консультации с персональным врачом акушером-гинекологом по мобильному телефону круглосуточно.
- госпитализация в родильный дом при начале родовых схваток, а также при срочной госпитализации, связанной с преждевременным излитием околоплодных вод и кровянистых выделений.
- госпитализация в родильный дом для проведения планового кесарева сечения.
- проведение комплекса инструментальных и лабораторно-диагностических мероприятий в соответствии с отраслевыми стандартами объемов обследования и лечения в акушерстве и гинекологии, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и распоряжениями Департамента Здравоохранения г. Москвы.
- родоразрешение в индивидуальном родовом зале.
- обезболивание при родоразрешении с учетом медицинских показаний и желания роженицы.
- использование одноразового инструментария: шприцы, иглы, перчатки, режущие инструменты, внутривенные катетеры и т.п.;
- ведение родов предусмотрено с обязательным присутствием медицинской бригады, в которую входят:
 - врач-акушер-гинеколог (персональный);
 - врач-анестезиолог-реаниматолог;
 - врач-неонатолог;
 - акушерка.
- пребывание родильницы в течение до 3 суток после родов.
- консультации врачей-специалистов и проведение лечебных процедур по показаниям на основании заключения лечащего врача.
- присутствие супруга по обоюдному желанию и при отсутствии медицинских противопоказаний. Обязательным условием является наличие рентгенологического исследования органов грудной клетки у присутствующего, с результатом отсутствия патологии.
- выдача по окончании госпитализации соответствующих медицинских документов (выписка).

Дополнительные сервисные услуги:

- размещение в двухместной палате повышенной комфортности.

- посещение в послеродовой палате (ежедневно, с 14.00 до 20.00)

Порядок оказания услуг:

- Приобретение программы возможно только после осмотра акушером-гинекологом ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» с выработкой акушерской тактики оказания медицинской помощи и ведения родов по данной беременности.

- Обязательным условием для заключения данной программы является отсутствие патологии со стороны Пациента и плода по данным проведенного предродового медицинского обследования и наличие обменной карты.

- Вопрос о необходимости проведения внепланового кесарева сечения при возникновении соответствующих показаний в процессе родов через естественные родовые пути решается врачом применительно к конкретной ситуации.

- В случае оказания пациенту по его желанию дополнительных платных услуг, не предусмотренных программой, заключается и оплачивается дополнительный Договор на оказание соответствующих услуг.

- В случае возникновения у пациента состояний, требующих незамедлительного медицинского вмешательства, медицинский персонал ГКБ им. С.С. Юдина вправе самостоятельно определять объем исследований и вмешательств.

- Персональный врач акушер-гинеколог может быть заменен другим врачом-специалистом по просьбе пациентки, а также, в случае невозможности исполнять свои профессиональные обязанности из-за болезни или по другим уважительным причинам.

- Пациент обязан строго следовать рекомендациям и исполнять предписания персонального врача на любой стадии оказания медицинских услуг.

- При посещении пациента в послеродовом отделении разрешается присутствие одновременно не более одного посетителя.

- Персональный врач акушер-гинеколог проводит круглосуточное консультирование пациента по телефону, проводит осмотр при медицинской необходимости.

- Пациент обязан проинформировать персонального врача акушера гинеколога о начале родовой деятельности или о наличии преждевременного излития околоплодных вод и кровянистых выделений и согласовать время приезда в родильный дом.

Прочее:

Содержание палат для матерей и новорожденных осуществляется согласно СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 28 января 2021 г.

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____ /

Потребитель _____ / _____ /

Договор оказания платных услуг

« _____ » _____ 20____ г.

№ _____

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»), зарегистрированное в качестве юридического лица (ОГРН 1027700233615, свидетельство серия 77 №004881486, выданное Управлением МНС России по городу Москве) и Лицензии на осуществление медицинской деятельности Л041-01137-77/0574302 от 15 октября 2020 г., срок действия – бессрочная, в дальнейшем именуемое «Исполнитель» («Больница»), в лице _____, действующей на основании Доверенности № _____ от _____ г. с одной стороны, гражданин

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать платные патологоанатомические услуги по подготовке тела к захоронению умерший(-ая)

а Заказчик обязуется принять оказанную услугу и произвести ее оплату в соответствии с условиями Договора.

1.2. Объем услуг, подлежащих оказанию Исполнителем, определяется на основании действующего Прейскуранта цен на патологоанатомические услуги.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Своими силами оказать услугу по настоящему Договору.

2.1.2. Своевременно информировать Заказчика в письменном виде обо всех существенных изменениях, влияющих на исполнение своих обязательств по настоящему Договору, либо приводящих к изменению стоимости услуги.

2.1.3. Не разглашать любым третьим лицам условия настоящего Договора.

2.1.4. Предоставлять Заказчику текущие консультации по предмету настоящего Договора

2.1.5. Подготовить и предоставить Заказчику Акт сдачи-приемки оказанной услуги.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Произвести оплату в полном соответствии с условиями настоящего Договора.

3. Цена и порядок оплаты услуг

3.1. Стоимость услуги согласно Прейскуранту и в соответствии с Приложением №1 к настоящему Договору, составляет: _____ руб. НДС не облагается.

3.2. Оплата оказываемой услуги по настоящему Договору производится путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или путем перечисления на расчетный счет Исполнителя.

3.3. Заказчик производит предоплату в размере 100% стоимости услуги по настоящему Договору.

4. Срок выполнения и порядок сдачи-приемки услуги

4.1. Начало оказания услуги по настоящему Договору осуществляется с даты ее оплаты.

5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору виновная сторона несет ответственность в полном соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. При нарушении Заказчиком сроков оплаты по окончательному расчету за оказанные медицинские услуги Исполнитель вправе требовать уплаты пени в размере 0,1% от суммы просроченного платежа за каждый день просрочки до даты фактического погашения задолженности. Требование Исполнителя должно быть выражено в письменной форме.

5.3. Уплата штрафных санкций не освобождает стороны от исполнения принятых на себя обязательств в натуре.

6. Форс-мажор

6.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обязательств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые сторона не могла ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами (форс-мажор) и которые непосредственно повлияли на исполнение сторонами их обязательств по настоящему Договору.

7. Адреса и реквизиты сторон:

Исполнитель:

ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»
Адрес: 115446, Москва г, Коломенский
проезд, д. 4
ИНН 7724070870
КПП 772401001
КБК 00000000000000000130
Р/с 40601810245253000002
в ГУ Банка России по ЦФО г. Москва 35
БИК 004525000
Тел: (499) 782-32-19 (роддом), 8 (499) 725-59-
91

По доверенности

Заказчик:

Паспорт РФ: серия _____ № _____
выдан _____
проживающий(ая) по адресу: _____

_____/_____/

_____/_____/

**Информированное добровольное согласие
на получение платных услуг и заключение договора оказания платных услуг**

Я, гражданин (ка) _____

(ФИО прописывается полностью, паспортные данные)

до заключения договора о предоставлении платных медицинских услуг, в доступной мне форме получила разъяснение в следующем:

Разъяснены мои права, предусмотренные ст. 19, 21 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановление правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

В соответствии с требованиями ст. 20, 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, я информирован(а), что необходимым предварительным условием оказания медицинской помощи является получение добровольного информированного согласия, а также имею право отказаться от получения медицинской помощи, и дал(а) такое согласие.

Мне разъяснено мое законное право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальной программы, при соблюдении условий программ, а также положения данных программ.

Мне разъяснено право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по моему желанию при оказании медицинской помощи, и платных медицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договора.

Платные медицинские услуги оказываются по моему желанию в виде осуществления выбора врача-специалиста, отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи:

- на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальными программами государственных гарантий и (или) целевыми программами;
- при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и граждан Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;
- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

Я предупрежден(а), 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;

Я информирован (а), что отказ от заключения договора оказания платных медицинских услуг не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых без взимания платы в рамках программы и территориальной программы ОМС.

Я, получив полную информацию о возможности и условиях оказания бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, хочу воспользоваться своим правом на получение платных медицинских и иных услуг, даю свое согласие на их получение и готов (а) их оплатить.

Я удостоверяю, что текст настоящего информированное согласия мною прочитан, его положения мне понятны, я даю свое согласие на получение медицинской помощи в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, на заключение договора на оказание платных медицинских и иных услуг не позднее 1 (одного) рабочего дня после начала оказания платных медицинских услуг и оплату платных медицинских и иных платных услуг в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» по действующему, на дату подписания, Прейскуранту платных медицинских услуг.

Представитель _____

Подтверждаю, что я довел(а) до пациента полную информацию о возможности и условиях предоставления бесплатных медицинских услуг в медицинских учреждениях согласно перечню медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования в городе Москве в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____

Потребитель _____

Плательщик _____

Виды услуг:

№ п/п	Код услуги *	Наименование услуг	Ед. изм.	Кол-во услуг/ ЛС, препаратов и	Цена услуги без НДС/ЛС, препаратов РМ.	Сумма без НДС, руб. коп.	НДС		Сумма НДС, коп.	с руб.
							ставка, %	сумма, руб.		

Итого к оплате:

Итого к оплате:

Итого: _____ рублей (_____ руб. 00 коп.)

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____ /

Заказчик _____ / _____ /

Акт приема оказанных услуг

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы Городская клиническая больница имени С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующей на основании Доверенности № _____ от _____ г, с одной стороны, и гражданин

Паспорт РФ: серия _____ № _____, выдан _____ г., проживающий (-ая) по адресу: _____

Именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, составили настоящий Акт о том, что Исполнителем оказаны, а Потребителем приняты услуги, предусмотренные условиями Договора № _____ от _____ г.

№ п/п	Код услуги *	Наименование услуг	Ед. изм.	Кол-во услуг/ ЛС, препаратов и	Цена услуги без НДС/ЛС, препаратов и РМ.	Сумма без НДС, руб. коп.	НДС		Сумма НДС, коп.	с руб.
							ставка, %	сумма, руб.		

ВСЕГО:

Акт составлен в 2-х экземплярах – по одному для каждой стороны.
 Услуги оказаны в требуемом объеме и с надлежащим качеством.
 Потребитель претензий по оказанным услугам не имеет.

Сотрудник отдела ПМУ _____ / _____ /

Заказчик _____ / _____ /

**Согласие на получение результатов консультаций /
исследований по электронной почте**

В соответствии с ч.5 ст.22 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному, в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов.

Я, _____
(Ф.И.О. пациента/законного представителя (родители, усыновители, опекуны))

прошу осуществлять отправку информации о результатах консультаций/исследований, пройденных в ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»

(Ф.И.О. пациента)

по электронной почте: _____
(адрес электронной почты)

Подписывая данное согласие, я проинформирован(а) о том, что электронная почта является ненадежным каналом и передаваемая информация может стать известна третьим лицам.

За взлом электронного почтового ящика, утечку информации и неполучение отправленных результатов анализов ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ» ответственности не несет.

Оставляю за собой право отозвать настоящее согласие посредством составления соответствующего письменного заявления.

_____ 20__ г.

Подпись пациента/законного представителя:

(Подпись) (Ф.И.О.)

Приложение
к Договору № _____ от _____ г.

**Соглашение о расторжении
договора оказания платных медицинских услуг**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. С.С. Юдина Департамента здравоохранения города Москвы» (сокращенное наименование ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина ДЗМ»), зарегистрированное в качестве юридического лица (ОГРН 1027700233615, свидетельство серия 77 №004881486, выданное Управлением МНС России по городу Москве) и Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01137-77/00574302 от 15.10.2020 г., в дальнейшем именуемое «Исполнитель» («Больница»), в лице, действующего на основании доверенности от 29 декабря 2022г. с одной стороны,

и _____

(ФИО прописывается полностью)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», вместе в дальнейшем именуемые "Стороны", а по отдельности «Сторона», заключили настоящее соглашение о расторжении договора оказания платных медицинских услуг № (далее - Договор), о нижеследующем:

1. Расторгнуть по обоюдному согласию Договор с «__» _____ 20__ г.
2. Обязательства Сторон по Договору прекращаются в день расторжения Договора.
3. Исполнитель возвращает Плательщику стоимость не оказанных услуг по Договору в размере _____ руб.
4. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

№ п/п	Код услуги *	Наименование услуг	Ед. изм.	Кол-во услуг/ЛС, препаратов и РМ.	Цена услуги без НДС/ЛС, препаратов и РМ. руб. коп.	Сумма без НДС, руб. коп.	НДС		Сумма с НДС, руб. коп.
							ставка, %	сумма, руб. коп.	

ВСЕГО: _____

Сотрудник отдела ЦМУ _____ / _____ /

Заказчик _____ / _____ /

Приложение № 8
к «Положению о предоставлении
платных медицинских услуг» от 01 октября 2023 г.

Главному бухгалтеру
ГБУЗ «ГКБ имени С.С. Юдина»

от _____
паспорт РФ: серия _____ № _____
выдан _____
адрес: _____

Заявление

Прошу вернуть мне денежные средства в размере _____ руб.,
оплаченные по договору от « ____ » _____ г., в связи с _____
(указать причину возврата)

ФИО _____

Дата _____

Подпись _____