|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | УТВЕРЖДАЮГлавный врач ГБУЗ«Инфекционная больницаКалининградской области»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.Г.Краснова«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ год  |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о порядке предоставления платных медицинских услуг Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области»**

Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления **Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области»** (далее – Учреждение) платных медицинских услуг гражданам с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской и медико-социальной помощи (в виде профилактических, лечебно-диагностических, и иных услуг), а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития учреждения и материального поощрения его работников.

 Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Бюджетным кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом Российской Федерации от 04.05.2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Федеральным законом от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Законом Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-I "Об организации страхового дела в Российской Федерации", а также в соответствии с Уставом Учреждения, лицензиями на осуществление медицинской деятельности с приложениями.

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия:

**«Платные медицинские услуги»** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

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

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

**«Исполнитель»** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

**«Медицинская организация»** - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**«Услуги медицинского сервиса»** - услуги пациентам, выполняемые в учреждении здравоохранения в процессе оказания медицинской помощи, но не являющиеся элементами медицинской помощи.

 **Территориальная программа** государственных гарантий оказания населению Челябинской области бесплатной медицинской помощи (далее – Территориальная программа) – включает в себя государственное задание по определению видов и объемов бесплатной медицинской и лекарственной помощи, гарантированной населению в организациях здравоохранения области, и мероприятия (условия оказания медицинской помощи, критерии качества и доступности медицинской помощи) по оказанию медицинской и лекарственной помощи за счёт средств бюджетов области, а также за счёт средств ОМС в объёмах, предусмотренных региональными стандартами медицинской помощи в установленном порядке.

**«Страховой медицинский полис»** - страховой документ (ценная бумага), выдаваемый застрахованному, удостоверяющий факт страхования в данной страховой медицинской организации и определяющий объем оказания медицинской помощи в соответствии с договором обязательного или добровольного медицинского страхования.

II. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Платные медицинские услуги населению предоставляются Учреждением на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Калининградской области.

Требования к платным медицинских услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

При заключении договора потребителю (Заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области», участвующее в реализации территориальной программы государственных гарантий, имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

 а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми 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, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

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

 в) 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 являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

 г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "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.

 д) коллективам и отдельным работникам предприятий, организациям, учреждениям в рамках заключенных договоров на медицинские услуги, а также клиентам страховых компаний в рамках договоров добровольного медицинского страхования;

При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы медицинского учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи.

ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области» обеспечивает гражданам бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах. Информация располагается в удобном для ознакомления месте на специальном стенде и содержит:

- сведения о наименовании учреждения, о его месте нахождения (месте государственной регистрации);

- сведения о лицензиях, сертификатах, номерах и датах выдачи, сроке действия, органе, выдавшем лицензию;

- сведения о режиме работы отделений, специалистов по оказанию платной и бесплатной помощи;

- прейскурант на оказываемые платные медицинские услуги;

- условия предоставления платных и бесплатных медицинских услуг;

- сведения о контролирующих организациях, их адресах, телефонах.

Платные медицинские услуги предоставляются в рабочее время за счет повышения интенсивности труда и нерабочее время (при условии первоочередного оказания медицинской помощи гражданам в рамках территориальной программы).

Платные медицинские услуги оказываются в рамках договоров (Приложения № 1), заключенных между Учреждением, в лице главного врача, и гражданами (Приложения № 2) (или юридическими лицами) в письменной форме (при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан).

 При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика, ему должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

 а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

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

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

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

Договора на оказание медицинских услуг заключаются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», настоящим Положением, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-I "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (со страховыми компаниями) и должны содержать:

 а) сведения об исполнителе: наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения,

основной государственный регистрационный номер, реквизиты предприятия;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации;

 б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

в) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

г) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя и его подпись.

В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается между потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

Если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя. Без согласия потребителя исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. При этом потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Потребитель обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

По требованию потребителя (законного представителя) исполнитель предоставляет для него в доступной форме следующую информацию:

* о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
* об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

Контроль за организацией и качеством выполнения платных медицинских услуг населению, а также правильностью взимания платы с населения осуществляют в пределах своей компетенции органы управления здравоохранением и другие государственные органы и организации, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами Российской Федерации возложена проверка деятельности медицинских учреждений.

Контроль качества предоставляемых платных медицинских услуг проводится в соответствии с регламентирующими документами, определяющими порядок организации внутриведомственного контроля качества медицинских услуг.

В случае выявления нарушений в организации платных услуг и качестве их предоставления главный врач вправе:

а) уменьшить структурному подразделению, допустившему нарушения, размер отчислений от выручки по платным услугам на дополнительное материальное вознаграждение за период, в котором выявлены нарушения;

б) наложить запрет на проведение платных услуг в подразделении (или по отдельным работникам);

в) изъять из утвержденного для подразделения перечня платных услуг отдельные их виды.

Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, вправе для ознакомления требовать копию учредительного документа медицинской организации - юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией.

При несоблюдении медицинским учреждением обязательств по срокам исполнения услуг, пациент вправе по своему выбору:

а) назначить новый срок оказания услуги;

б) потребовать исполнения услуги другим специалистом;

в) расторгнуть договор и потребовать возврата уплаченных ранее сумм, учитывая фактически понесенные расходы исполнителя, связанные с исполнением обязательств по договору.

Претензии и споры, возникшие между пациентом и Учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

III. ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ И РАСЧЁТА ЦЕН ПО ПЛАТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ

Расчет цен на платные медицинские услуги производится Учреждением в соответствии с методикой, устанавливаемой Приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от 22.09.2015 N 1366 «Об утверждении Порядка расчета цен на платные медицинские услуги для государственных бюджетных и казенных учреждений здравоохранения Калининградской области»

В качестве цены за услуги стационарного лечения и амбулаторного приема в приемном отделении, для сотрудников УВД, УФСИН, УФСКИ, таможни, ФСБ, а также граждан иностранных государств, применяется тариф, утвержденный ТФОМС по базовой и сверхбазовой программам.

Прейскуранты цен обязательно доводятся до сведения Потребителя (заказчика) через средства наглядной информации (объявления, плакаты, планшеты, указатели), размещаемые в специально отведенных местах, доступных для посетителей, а также на сайте Учреждения [http://www.inf-bol.infomed39.ru](http://www.inf-bol.infomed39.ru/)

Стоимость платных медицинских услуг физическим лицам утверждается главным врачом ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области» в соответствии с действующим законодательством («Прейскурант цен на медицинские услуги для физических лиц»).

Стоимость платных медицинских услуг предоставляемых юридическим лицам определяется через официальные конкурентные способы закупок (конкурс, аукцион, запрос котировок) или прямого заключения договора с заказчиком платных медицинских услуг на основании Прейскуранта цен на медицинские услуги для учреждений и организаций.

IV. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

Расчеты с Потребителем (заказчиком) за предоставление платных услуг осуществляются безналичными перечислениями с применением терминала.

Расчеты с предприятиями, организациями, страховыми компаниями осуществляются путем перечисления на лицевой счет учреждения по учету средств, полученных от платных услуг, предусмотренной договором суммы - единовременным платежом или по частям.

Средства от платных услуг зачисляются на счет по учету средств от приносящей доход деятельности, открытого в кредитной организации для отражения движения внебюджетных средств. В платежных поручениях в графе «Назначение платежа» плательщик средств указывает:

 1) номер лицевого счета получателя средств,

 2) код дохода,

 3) вид платежа.

Категорически запрещено получение медицинскими работниками наличных денег от пациентов и их родственников, а также прочих получателей услуг за любые виды медицинских и сервисных услуг, в том числе: по уходу за больными, продажу ИМН, медикаментов, расходных материалов.

V. ПОРЯДОК УЧЕТА ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

 Учет средств, получаемых Учреждением от оказания платных медицинских услуг, осуществляется в порядке, установленным бюджетным законодательством РФ, субъекта РФ.

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

Учреждение ведет статистический и бухгалтерский учет результатов предоставленных платных медицинских услуг населению и юридическим лицам, представляет данные по отчетным формам в установленном действующим законодательством порядке.

VI. ПОРЯДОК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДОХОДА

Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится в соответствии с «Положением о распределении средств полученных от оказания платных медицинских услуг» на дополнительное стимулирование труда работников ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области», занятых оказанием платных медицинских услуг.

Средства от платных услуг, полученные и не использованные в текущем году, используются на основании плана финансово-хозяйственной деятельности по внебюджетной деятельности следующего финансового года.

Средства, полученные от платных услуг, не влекут за собой снижения финансирования по бюджету (за исключением возмещения расходов на коммунальные услуги).

 Доход, полученный от платных услуг, распределяется на уплату налогов и отчислений согласно существующим нормативно-правовым документам.

Средства, полученные от платных услуг, расходуются строго в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности по внебюджетным средствам.

Корректировка плана финансово-хозяйственной деятельности осуществляется в зависимости от объема полученных средств, но не чаще чем 1 раз в квартал.

 Доход, полученный от платных услуг, распределяется следующим образом:

 а) фонд оплаты труда с начислениями – до 55%;

 б) другие расходы, предусмотренные планом финансово-хозяйственной деятельности (приобретение медикаментов и расходных материалов (медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы, мягкий инвентарь, продукты питания, прочие расходные материалы и предметы снабжения); командировки и служебные разъезды; услуги связи (в том числе сотовая связь); оплата коммунальных услуг (содержание помещений, потребление тепловой энергии, потребление электрической энергии, водоснабжение помещений, прочие коммунальные услуги); прочие текущие расходы (налоговые обязательства, лицензионные сборы, пошлины, переплет, готовые бланки, расходы по подписке, подготовка и переподготовка кадров, расходы по рекламе и т.д.) - до 45 %.

Прибыль, полученная учреждением от оказания платных услуг, после уплаты налогов, расходуется следующим образом:

 а) фонд накопления (приобретение оборудования и хозяйственного инвентаря; проведение работ по капитальному и текущему ремонтам; покрытие расходов, связанных с начислением штрафных санкций, пеней, доначислением налогов и неналоговых платежей; выплаты по решению суда и прочие расходы учреждения) — до 45%;

б) фонд потребления (выплату премий, не предусмотренных Положением об оплате труда по учреждению; ценные подарки к праздничным датам; чествование юбиляров; материальную помощь; социально-культурные мероприятия и прочие расходы) — до 55%.

VII. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ИСПОЛНИТЕЛЯ И КОНТРОЛЬ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

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

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

33. Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

 Приложение № 1

к Положению о порядке предоставления платных

медицинских услуг Государственным бюджетным

учреждением здравоохранения «Инфекционная больница

Калининградской области»

Соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг (информированное согласие)

г.Калининград «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Я,пациент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество пациента)

В рамках договора об оказании платных медицинских услуг, желаю получить платные медицинские услуги в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области» (далее –Учреждение), при этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я получил от сотрудников учреждения полную информацию о возможности получения в учреждении 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 и даю свое согласие на оказание платной медицинских услуг и готов их оплатить;
2. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг;
3. Мне разъяснено и я полностью осознал (а), что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника), представляющего мне платную медицинскую услугу, в том числе несоблюдение назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на моем здоровье;
4. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с медицинским работником выбраны следующие виды дополнительных медицинских услуг, которые я хочу получить в учреждении и согласен (а) оплатить:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Я ознакомлен (а) с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, применяемыми при предоставлении платных медицинских услуг;
2. Мне полностью разъяснена информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними расках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствия и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
3. Я ознакомлен с действующим прейскурантом и согласен оплатить стоимость указанной мединской услуги в соответствии с ним;
4. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованны с врачом и я даю свое согласие на их оплату в сумме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Я проинформирован, что могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в Государственной бюджетном учреждении здравоохранения «Инфекционной больнице Калининградской области»
6. Настоящее соглашение мною прочитано, я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов медицинских услуг и даю согласие на их применение.

Пациент:

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные

данные:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место регистрации (проживания):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Д О Г О В О Р

## НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №

г. Калининград « » 2021 г.

Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц за государственным регистрационным № 1023900996646 от 29 октября 2002 года) (орган внесший запись о юридическом лице – МИФНС № 9 по г. Калининграду), действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности **ЛО-39-01-002364** **от 19.10.2020** года, выданной Министерством здравоохранения Калининградской области, расположенным по адресу г. Калининград, ул. Донского, 1, тел. **599 - 440 (лицензируемые виды деятельности**: При оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: инфекционным болезням. При оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по анестезиологии и реаниматологии, дезинфектологии, диетологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, организации сестринского дела, отоларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), педиатрии, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, хирургии, физиотерапии, эпидемиологии. При проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе временной нетрудоспособности. При оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по бактериологии, лабораторной диагностике. При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лабораторной диагностике, медицинской статистике, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии, эпидемиологии. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии. При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологи), дерматовенерологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, отоларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, психотерапии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, эпидемиологии. При оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях по: инфекционным болезням; сестринскому делу. При проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции, медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основным для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации. При проведении медицинских экспертиз по экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности),

в лице главного врача Красновой Ольги Генадиевны, действующего на основании устава, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны,

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО Заказчика, лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя)

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. потребителя услуг)

Проживающего (ей) по адресу: ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон № , именуемый (ая) в дальнейшем Потребитель (Заказчик), являющийся пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», заключили настоящий договор о нижеследующем

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА
	1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется оказывать Потребителю на возмездной основе следующие медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Потребитель обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставленных медицинских услуг, а также выполнять требования Исполнителя, обеспечивающее качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

Стоимость оказанных услуг составляет

( \_\_\_\_\_\_\_\_) руб. копеек.

1. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю, оговариваются действующим на день оказания услуг Прейскурантом Исполнителя. Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными учреждениями, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
2. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя
(заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.
3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика). Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных, медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством РФ. Регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.
5. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ
	1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему договору по адресам: г. Калининград, уд. Желябова 6/8; г. Калининград, ул. Фрунзе, 48; г. Калининград, ул. Ярославская, д. 2/4. Телефоны для справок: ул. Желябова (4012) 2196 03: ул. Фрунзе (4012) 461294: ул. Ярославская (4012) 466226.
	2. Исполнитель оказывает услуги в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Потребителя (заказчика).
6. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1 Оплата медицинских услуг по настоящему договору производится Потребителем (Заказчиком) в полном объеме в день оказания услуг если иной порядок не предусмотрен настоящим договором или соглашением сторон. Оплата услуг производится Потребителем (Заказчиком) всеми способами, не запрещенными законодательством РФ.

4.ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего договора. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

4.1.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленным законодательством Российской Федерации об охране.

4.1.3 Исполнитель предоставляет потребителю законному представителю потребителя ) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

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

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках) показаниях (противопоказаниях) к применению.

4.1.4. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг.

Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчет пых статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.2. Права и обязанности Потребителя (Заказчика):

4.2.1.Потребитель имеет право в доступной для него форме получить информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

4.2.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Потребителя исключительно по основаниям, предусмотренным п. 5 настоящего договора.

4.2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем (Заказчиком) настоящего договора.

4.2.4. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.
Исполнитель информирует Потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом Потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.2.5. Потребитель (заказчик) обязуется заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Потребителя более чем па 20 минут по отношению к назначенному времени Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги.

5.КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

5.1 Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания н иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.2 С согласия пациента (или его законного представителя) допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам в интересах обследования и лечения пациента.

5.3 Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия потребителя (или его законного представителя) допускается только в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

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

7.РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

7.1. Все споры, вытекающие из настоящего договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования споров путем переговоров, они подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.3АКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами своих взаимных обязательств.

8.2. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у
потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.

9.РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«Исполнитель»** **ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области»** ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области» 236016, г. Калининград, ул. Фрунзе, 48ИНН/КПП 3906032543/390601001Тел./факс 46-12-94Министерство финансов по Калининградской области (ГБУЗ «Инфекционная больница», л/с 20356У60010)КБК 00000000000000000130р/с 03224643270000003500 ОТДЕЛЕНИЕ КАЛИНИНГРАД БАНКА РОССИИ//УФК по Калининградской области г. КалининградЕКС 40102810545370000028БИК 012748051ОКПО 05048371ОГРН1023900996646ОКТМО 27701000Телефон/Факс 46-12-94, контракт.служба 46-14-90 e-mail infebol@yandex.ru  **Главный врач О.Г. Краснова** |  | **«Потребитель»**ФИО Паспортные данныеАдрес регистрации по местужительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( )подпись расшифровка**«Заказчик»**ФИО Паспортные данныеАдрес регистрации по местужительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )подпись расшифровка |