

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области  
«Центр медицинской реабилитации №2» в г.Новошахтинске

ПРИКАЗ

01.09.2023 г. № 97 / ПР

«Об утверждении форм договоров на оказание  
(предоставление) платных медицинских услуг»

В соответствии с Положением о хозрасчетном подразделении ГБУ РО «ЦМР №2»  
в г.Новошахтинске для оказания платных медицинских услуг

ПРИКАЗЫВАЮ :

1. -утвердить формы договоров на оказание платных медицинских услуг согласно:
  - приложение №1: «Договор на оказание платных медицинских услуг»- стационар,  
для неопределенных потребителей;
  - приложение №2: «Договор на оказание платных медицинских услуг»-амбулаторные  
услуги, для неопределенного круга потребителей;
  - приложение №3 «Договор на оказание платных медицинских услуг»- стационар,  
для организаций.
2. Приказ № 26/Пр от 09.01.2019г. признать утратившим силу с 01.09.2023г.

Главный врач ГБУ РО «ЦМР №2»  
в г.Новошахтинске

 И.В.Яковлева

## ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

№ \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центр медицинской реабилитации №2» в г.Новошахтинске(адрес местонахождения: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а; адрес сайта:[www.sbv12.narod.ru](http://www.sbv12.narod.ru), адрес осуществления медицинской деятельности: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а),ИНН 6151000074, свидетельство о присвоении ОГРН 1026102483791 серия 61 №007506145, выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №12 по Ростовской области, действующее в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность №ЛО 41-01050-61/00370623 от 28.07.2020 года-бессрочно, выдана Министерством Здравоохранения Ростовской области( При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие виды работы(услуги):при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии(за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской реабилитации, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии(за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы(услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии(за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской реабилитации, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, терапии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: медицинской реабилитации. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы(услуги): акушерству и гинекологии(за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинской реабилитации, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, терапии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндоскопии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы(услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам(предрейсовым, послерейсовым); при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности Лицензионный отдела МЗ РО: 8-(863)242-42-14 адрес сайта: [www.sbv12.narod.ru](http://www.sbv12.narod.ru) )в лице главного врача Яковлевой Ирины Владимировны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Медицинский Центр, с одной стороны, и господина (госпожа)

именуемый(ая) в дальнейшем "Потребитель услуг", с другой стороны, заключили на стоящий Договор о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Медицинский Центр обязуется оказывать Потребителю услуг на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель услуг обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Медицинского Центра, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.2. Исполнитель берет на себя обязательство оказать Потребителю услуг следующие медицинские услуги:

- курс стационарного лечения в \_\_\_\_\_ отделении, длительностью \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) койко/дней по основной патологии (госпитализация проводится на койки, выделенные в структуре центра, для осуществления оказания платных медицинских услуг).

Диагноз: \_\_\_\_\_

Пациенту могут быть назначены препараты не входящие в перечень жизненнонеобходимых и важнейших лекарственных средств.

Общая стоимость договора: \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_)

1.3. Стоимость услуг, предоставляемых Потребителю услуг, оговаривается действующим прейскурантом платных медицинских услуг Медицинского Центра, который утверждается главным врачом Медицинского Центра. Платные медицинские услуги, оказываемые медицинским центром оказываются вне порядка и условий, установленных Территориальной программой государственных гарантий.

1.4. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

1.5. Данный вид медицинской услуги может быть оказан бесплатно, согласно территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области, при наличии путевки-направления на стационарное лечение в ГБУ РО «ЦМР №2» в г.Новошахтинске..

## 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Медицинский Центр оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Медицинского Центра по адресу: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а.

2.2. Медицинский Центр оказывает услуги по настоящему Договору в соответствии с графиком работы специалистов медицинского центра.

2.3. Медицинский Центр приступает к оказанию услуг по настоящему договору после получения 100% оплаты от Потребителя услуг или его законного представителя

## 3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Расчеты за предоставленные платные медицинские услуги производятся Потребителем услуг в день подписания договора, путем оплаты стоимости платных медицинских услуг наличными денежными средствами(в рублях РФ) в кассу Центра через контрольно-кассовую машину или бланки строгой отчетности. Документом, подтверждающим расчет служит кассовый чек или бланк строгой отчетности.

## 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Медицинский Центр обязуется:

4.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

4.1.3. Обеспечить Потребителя услуг в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

4.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов.

4.1.5. Обеспечить Потребителю услуг непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Потребителя услуг или его законного представителя копии(1 экземпляр) медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя услуг.

4.1.6. После исполнения договора ,(в последний день действия договора) исполнитель обязан выдать на руки потребителю медицинские документы(выписки из медицинских документов):заключения специалистов , результаты обследования.

4.2. Права и обязанности Потребителя услуг:

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

4.2.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Потребитель услуг, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Потребитель услуг только по основаниям, предусмотренным пунктом 5настоящего Договора.

4.2.3. Потребитель услуг имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Потребителя услуг не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведения в интересах Потребителя услуг решает консилиум, а в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Потребителем услуг или его представителем, а также медицинским работником.

4.2.4. Потребитель услуг обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Медицинский Центр о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем услуг настоящего договора.

4.2.5. Потребитель услуг обязуется заблаговременно информировать Медицинский Центр о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Потребителя услуг более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному Потребителю услуг времени получения услуги, Медицинский Центр оставляет за собой право на перенос срока получения услуги.

4.2.6. Потребитель обязан соблюдать назначенный режим лечения и правила внутреннего распорядка для пациента в ГБУ РО ЦМР № 2 в г.Новошахтинске.

## 5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

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

5.2. С согласия Потребителя услуг или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя услуг.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя услуг или его представителя допускается в целях обследования и лечения Потребителя услуг, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

#### 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Медицинский Центр несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Потребителю услуг неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя услуг в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Медицинский Центр освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем услуг условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

#### 7. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

#### 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

8.2. Срок действия настоящего Договора: с \_\_\_\_\_ . Если не менее чем за 30 (тридцать) дней до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не заявит о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается пролонгированным на тот же срок.

8.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга не менее чем за 3-е суток до даты расторжения договора.

#### 9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

##### **Медицинский центр**

: 346900 Ростовская область, г. Новошахтинск, ул. Харьковская, 28 -а Электронная почта - galsfb@mail.ru, телефон Приемная Главного врача(86369) 2-27-91:

ГБУ РО «ЦМР № 2» в г. Новошахтинске ИНН 6151000074 КПП 615101001ОКТМО 60730000

л/с 20806002060 в министерстве финансов Ростовской области

УФК по Ростовской области (министерство финансов (ГБУ РО «ЦМР № 2» в г. Новошахтинске, л/с 20806002060) р/сч

40601810860151000001 в Отделении по Ростовской области Южного главного управления Центрального банка Российской Федерации БИК 046015001

Потребитель услуг

Подпись

Главный врач

И.В.Яковлева

Подпись



1.4. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

1.5. Повторный прием (один раз) врача-клиниста осуществляется в течение 14 календарных дней по соответствующей патологии выявленной при первичном обращении и оплачивается согласно прейскуранта цен.

1.6. Данные медицинские услуги, согласно территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области, могут быть оказаны бесплатно в учреждениях здравоохранения Ростовской области, оказывающих первичную медико-санитарную (амбулаторно-поликлиническую) помощь в рамках ОМС.

## 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении по адресу: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а.

2.2. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией ГБУ РО "ЦМР №2" в г. Новошахтинске и доводятся до сведения Пациента.

2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в момент обращения Пациента, а также в порядке предварительной записи Пациента на прием, которая осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной связи. Телефон регистратуры: (863-69)22037. Время работы регистратуры: с 08-00 час. до 16-00 час. ежедневно, кроме выходных и праздничных дней. Время приема указанное на талоне может варьировать в диапазоне(+)(-) 20 минут.

## 3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Оплата медицинских услуг - амбулаторно-поликлиническое лечение, по настоящему Договору производится Пациентом в полном объеме в день оказания услуг, если иной порядок не предусмотрен настоящим Договором или соглашением сторон. Оплата услуг производится Пациентом в кассу Исполнителя.

3.2 Оплата медицинских услуг - стационарное лечение (госпитализация), производится Пациентом в первый день поступления на стационарное лечение, в полном объеме за весь курс лечения (предоплата-100%).

## 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

4.1.3. Обеспечить Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

4.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов.

4.1.5. Обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Пациента или его представителя (при предъявлении нотариально заверенного документа о праве представлять интересы Пациента) копию(1 экземпляр) медицинских документов, отражающих состояние здоровья Пациента.

4.1.6 После исполнения договора (в последний день действия договора) Исполнитель обязан выдать на руки Потребителю медицинские документы (выписки из медицинских документов): заключение специалистов, результаты обследования.

### 4.2. Права и обязанности Пациента:

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

4.2.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Пациента, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Пациента только по основаниям, предусмотренным пунктом 5 настоящего Договора.

4.2.3. Пациент имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает консилиум, а в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом или его представителем, а также медицинским работником.

4.2.4. Пациент обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора.

4.2.5. Пациент обязуется заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги.

4.2.6 Потребитель обязан соблюдать назначенный режим лечения и правила внутреннего распорядка для пациентов ГБУ РО "ЦМР №2" в г. Новошахтинске.

## 5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

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

5.2. С согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

## 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Пациенту неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Пациентом условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

6.3. В случае нарушения Пациентом пунктов 3.1, 3.2 настоящего Договора Пациент уплачивает Исполнителю пени в размере 0,2% (ноль целых две десятых процента) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.

6.4. В случае неисполнения Пациентом пункта 4.2.5 настоящего Договора Пациент уплачивает Исполнителю штраф в размере 25% (двадцати пяти) стоимости услуги.

6.5. Пациент несет материальную ответственность за утрату имущества или нанесение материального ущерба имуществу Исполнителя в размере причиненного материального ущерба.

#### 7. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

#### 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами

8.2. Срок действия настоящего Договора: с **27.09.2023** по **января**

Если не менее чем за 30 (тридцать) дней до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не заявит о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается пролонгированным на тот же срок.

8.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга не менее чем за 3-е суток до даты расторжения договора.

8.4. Контактные данные : Лицензионный отдел Министерства здравоохранения Ростовской области: 8(863)2424214, Сектор по работе с обращениями граждан: 8(863)2424109

#### 9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

**Медицинский центр**

8(86369)22791

346900 Ростовская область, г. Новошахтинск, ул. Харьковская, 28 -а, ГБУ РО «ЦМР№ 2» в г. Новошахтинске, эл. почта: guzstfb@mail.ru

р/с 40601810860151000001, КПП 615101001, ОКПО 27189864, БИК 046015001 УФК по Ростовской области

д/с 20586U87300 в ГРКЦ ГУ Банка России по Ростовской области г.Ростов-на-Дону. ИНН 6151000074, ОГРН1026102483791

**Пациент**

0

**Главный врач ГБУ РО "ЦМР №2" в г.Новошахтинске**

**Яковлева И.В.**

**М.П.**

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, \_\_\_\_\_ 0,00

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

##### г. рождения, зарегистрированный по адресу:

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

0

проживающий по адресу:

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

0

в отношении

0

(фамилия, имя, отчество пациента при подписании согласия законным представителем)

#####

г. рождения, проживающего по адресу:

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

0

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи мной/ лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в ГБУ РО «Центр медицинской реабилитации №2» в г.Новошахтинске

Медицинским работником

0

фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон

Я ознакомлен, что несоблюдение мной рекомендаций медицинского работника, представляющего платную медицинскую услугу может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

Подпись получателя

0

0

(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя, телефон)

Подпись

Подпись мед. работника

0

(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)



**ДОГОВОР**  
**на оказание платных медицинских услуг**  
**(стационар, для организаций)**

№ \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центр медицинской реабилитации №2» в г.Новошахтинске(адрес местонахождения: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а; адрес сайта: [www.sbv12.narod.ru](http://www.sbv12.narod.ru), адрес осуществления медицинской деятельности: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а), ИНН 6151000074, свидетельство о присвоении ОГРН 1026102483791 серия 61 №007506145, выдано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №12 по Ростовской области, действующее в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № ЛО-61-01-005988 от 30.08.2017 г. выдана Министерством Здравоохранения Ростовской области(при осуществлении: доврачебной медицинской помощи по: диетологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинской статистике, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: акушерству и гинекологии, клинической лабораторной диагностике, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, общественному здоровью и организации здравоохранения, оториноларингологии, офтальмологии, применению методов традиционной медицины, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, терапии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии. При осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе: в осуществлении специализированной медицинской помощи по: акушерству и гинекологии, клинической лабораторной диагностике, контролю качества медицинской помощи, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, общественному здоровью и организации здравоохранения, офтальмологии, применению методов традиционной медицины, рефлексотерапии, стоматологии терапевтической, терапии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, экспертизе временной нетрудоспособности, эндоскопии. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы(услуги): при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинской реабилитации. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы(услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации.)В лице главного врача Яковлевой Ирины Владимировны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем Заказчик, в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательство на возмездной основе оказать медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Заказчик обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых платных медицинских услуг: услуга по платному стационарному медицинскому лечению сотрудников Заказчика:

- курс платного стационарного медицинского лечения в отделении \_\_\_\_\_ длительностью 18 койко/дней каждый по основной патологии.

Потребители услуг: \_\_\_\_\_

Дата начала оказания медицинских услуг: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Дата окончания оказания медицинских услуг: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

Общая стоимость договора: \_\_\_\_\_,  
 том числе:

- платное медицинское лечение в стационарном отделении – \_\_\_\_\_

- оказание платных медицинских услуг в физиотерапевтическом отделении – \_\_\_\_\_

1.3. Стоимость услуг, предоставляемых Заказчику, оговаривается действующим прейскурантом платных медицинских услуг Исполнителя, который утверждается главным врачом Медицинского Центра. Платные медицинские услуги, оказываемые Исполнителем оказываются вне порядка и условий, установленных Территориальной программой государственных гарантий.

1.4. При исполнении настоящего Договора стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

1.5. Данный вид медицинской услуги может быть оказан бесплатно, согласно территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области, при наличии путевки-направления на стационарное лечение в ГБУ РО «ЦМП №2» в г.Новошахтинске.

## 2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя по адресу: 346900, Ростовская область, г.Новошахтинск, ул.Харьковская, 28а.

2.2. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору круглосуточно.

## 3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Расчеты за оказываемые услуги производятся путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя на основании счета.

3.2. Исполнитель приступает к оказанию услуг по настоящему договору после получения 100% предоплаты от Заказчика

## 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

4.1.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты, дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

4.1.3. Обеспечить Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

4.1.4. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов.

4.1.5. Обеспечить Потребителю услуг непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Потребителя услуг или его законного представителя копии (1 экземпляр) медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя услуг.

4.1.6. По окончании оказания услуг предоставить Заказчику документы, подтверждающие оказание услуг (Акт об оказании услуг).

4.2. Права и обязанности Заказчика и Потребителя услуг:

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

4.2.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя услуг, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Потребителя услуг только по основаниям, предусмотренным пунктом 5 настоящего Договора.

4.2.3. Потребитель услуг имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Потребителя услуг не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Потребителя услуг решает консилиум, а в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Потребителем услуг или его представителем, а также медицинским работником.

4.2.4. Заказчик обязуется обеспечить надлежащее исполнение Потребителем услуг условий настоящего Договора и своевременно информировать Медицинский Центр о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем услуг настоящего договора.

4.2.5. Заказчик обязуется обеспечить заблаговременное информирование Потребителем услуг Медицинского Центра о необходимости отмены или изменения назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Потребителя услуг более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному Потребителю услуг времени получения услуги, Медицинский Центр оставляет за собой право на перенос срока получения услуги.

4.2.6. Заказчик обязуется оплатить услуги исполнителя в порядке, предусмотренном настоящим договором.

4.2.7. Потребитель обязан соблюдать назначенный режим лечения и правила внутреннего распорядка для пациента в ГБУ РО ЦМР № 2 в г.Новошахтинске.

## 5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

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

5.2. С согласия Потребителя услуг или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя услуг.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя услуг или его представителя допускается в целях обследования и лечения Потребителя услуг, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

## 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Медицинский Центр несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Потребителю услуг неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя услуг в соответствии с законодательством РФ.

6.2. Медицинский Центр освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем услуг условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

## 7. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ

## 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

8.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга не менее чем за 3-е суток до даты расторжения договора.

## 9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

**Исполнитель**

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Центр медицинской реабилитации №2» в г.Новошахтинске

346900 Ростовская область, г. Новошахтинск, ул. Харьковская, 28 -а

Электронная почта -guzsftb@mail.ru, телефон Приемная Главного врача8(86369) 2-27-91:

ГБУ РО «ЦМР № 2» в г. Новошахтинске ИНН 6151000074 КПП 615101001ОКТМО 60730000

ОКТМО 60730000

л/с 20806002060 в министерстве финансов Ростовской области

УФК по Ростовской области (министерство финансов (ГБУ РО «ЦМР № 2» в г. Новошахтинске,

л/с 20806002060)

р/сч 40601810860151000001 в Отделении по Ростовской области Южного главного управления

Центрального банка Российской Федерации

БИК 046015001 ИНН 6151000074 КПП 615101001 ОКПО 27189864 ОКОНХ 91511 ОГРН

1026102483791

Тел: 8-86369-22026; факс- 8-86369-22180

**Заказчик**

---

---

---

Заказчик

Исполнитель

И.В.Яковлева

М.П.

М.П.