ДОГОВОР №
на оказание платных медицинских услуг

Санкт-Петербург

«__» _____ 201__ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №39» ИНН 7825024478, КПП 784101001, ОГРН 1037843130930, ОКАТО 40298563000, ОКПО 35536932 действующее на основании Устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности, именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице главного врача Ольги Павловны Ивановой и пациент _____,

(Ф.И.О. пациента)

его Законный представитель _____,

(Ф.И.О. законного представителя пациента (родителя, опекуна, попечителя)

именуемый в дальнейшем «ЗАКАЗЧИК», при совместном упоминании именуемые «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Предоставление платных медицинских услуг населению осуществляется Санкт-Петербургским государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Городская поликлиника №39» в соответствии с Федеральным Законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», а так же иными законодательными актами Российской Федерации.

1.2. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №39» внесено в реестр юридических лиц Инспекцией Министерства Российской Федерации по налогам и сборам по Центральному району Санкт-Петербурга 11.02.2003г. Бланк: серия 78 № 004041510

1.3. Лицензия _____ при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной, специализированной, медико-санитарной помощи выдана Комитетом по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга. Копия лицензии Исполнителя с данными о видах оказываемых работ (услуг) размещена на информационных стендах Исполнителя и официальном сайте gorpol39.spb.ru.

Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга расположен по адресу: 191023, Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая д. 1, телефон +7 (812) 571-34-06. Управление Росздравнадзора по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области расположено по адресу: 190068, г. Санкт-Петербург, Набережная канала Грибоедова 88-90, телефон 8(812)571-39-73, 8(812) 314-67-89.

1.4. В настоящем договоре 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.

«Заказчик» - пациент или законный представитель пациента. "Пациент" - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. «Законный представитель»- лицо, которое в силу закона представляет интересы пациента. По тексту договора все права и обязанности пациента распространяются на законного представителя.

"Исполнитель" - Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника №39», предоставляющее платные медицинские услуги.

1.5. Договор составляется в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказать Заказчику, по его инициативе и сверх установленной Территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге, следующие возмездные услуги:

№ п/п	дата предоставления услуги	наименование медицинской услуги	стоимость	Ф.И.О. медицинского работника	Подпись медицинского работника
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

2.2. Объем оказываемых услуг определяется общим состоянием здоровья Заказчика, медицинскими показаниями, желанием Заказчика и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

2.3. Заказчик обязан оплатить предоставляемые услуги в сроки и в порядке, предусмотренном разделом 4 настоящего договора.

3. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

3.1. Заказчик проинформирован о возможности и порядке получения медицинской услуги на бесплатной основе в соответствии с **Территориальной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге**. До заключения настоящего договора Заказчик получил исчерпывающую информацию о предстоящем лечении, целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, о сроках и стоимости услуг.

3.2. Исполнитель оказывает услуги Заказчику в _____ отделении в день заключения договора, либо в сроки, оговоренные Сторонами и отмеченные в пункте 2.1. настоящего договора.

4. СТОИМОСТЬ РАБОТ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА

- 4.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Заказчику определяется в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем и действующим на момент обращения. Выполнение необходимых дополнительных работ по данной услуге согласовывается сторонами и оплачивается по действующему прейскуранту.
- 4.2. Оплата услуг производится в российских рублях в форме 100% предоплаты. Расчет производится с применением контрольно-кассовой машины и выдачей кассового чека, подтверждающего прием наличных денег.
- 4.3. По требованию сторон на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета, которая будет являться неотъемлемой частью договора.
- 4.4. В случае отказа Заказчика от предоставления медицинской услуги до ее выполнения Исполнителем, деньги возвращаются Заказчику с оформлением двустороннего акта о возврате денежных средств.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН И УСЛОВИЯ ИХ РЕАЛИЗАЦИИ

5.1. Исполнитель обязан:

- 5.1.1. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг лицензии Учреждения и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.
- 5.1.2. Обеспечивать Заказчика в установленном порядке информацией, включающей в себя: сведения о режиме работы Учреждения; данные о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную услугу (его профессиональном образовании и квалификации); перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения; порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг. Предоставить Заказчику необходимую информацию о сущности применяемых методик обследования и лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи. Определить для Заказчика гарантийный срок в течение 12 месяцев после оказания услуги, в случае, если по оказанной услуге установлена гарантия.
- 5.1.3. До заключения настоящего договора уведомить Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.
- 5.1.4. Своевременно и качественно обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг. Надлежащим образом оформить медицинскую документацию, касающуюся Заказчика.
- 5.1.5. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с Заказчиком, а так же врачебную тайну.
- 5.1.6. По письменному заявлению Заказчика представить медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Заказчика после получения платных медицинских услуг.
- 5.1.7. В случае если при предоставлении платных услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика. Без согласия Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
- 5.1.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

5.2. Исполнитель имеет право:

- 5.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора, если Заказчик не соблюдают действующие у Исполнителя правила, в том числе не выполняет обязанности, предусмотренные настоящим договором. При этом Исполнитель возвращает Заказчику внесенные денежные средства за минусом фактически оказанных услуг.
- 5.2.2. Отказать Заказчику в выполнении услуг в случае не предоставления лечащему врачу достоверных сведений о своем здоровье, в том числе необходимых медицинских документов.
- 5.2.3. Отказать Заказчику в выполнении услуг в случае нарушения или отказа Заказчика от выполнения назначений и рекомендаций лечащего врача.
- 5.2.4. Отсрочить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у Заказчика противопоказаний.
- 5.2.5. При изменении клинической ситуации изменить с согласия Заказчика план или (и) сроки лечения.
- 5.2.6. Устанавливать время, место и условия оказания медицинских услуг, назначать конкретных исполнителей.
- 5.2.7. Отказать в приеме (или переназначить) Заказчика (кроме случаев требующих экстренного вмешательства) в случае: состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения Заказчика; если действия Заказчика угрожают жизни и здоровью персонала; требования услуг, которые не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте; опоздания на прием на срок более 15 минут и т.д.
- 5.2.8. Заменить лечащего врача Заказчика по просьбе врача или самого Заказчика.

5.3. Заказчик обязан:

- 5.3.1. Являться на прием в строго назначенное время, а при невозможности явки, заранее, не менее чем за 24 часа предупредить Исполнителя о невозможности явки на прием.
- 5.3.2. Сообщить лечащему врачу правдивую и полную информацию о состоянии своего здоровья, перенесенных заболеваниях и ранее проведенном лечении, а также другие сведения, необходимые для выбора того или иного метода лечения, а также снижения риска вызвать побочные реакции или осложнения при оказании медицинской помощи. Своевременно информировать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья, побочных реакциях лекарственных препаратов, осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения.
- 5.3.3. Следовать выбранному им же плану лечения, срокам этапов лечения, срокам обращения к Исполнителю по поводу отклонений от прогнозируемого хода (развития) событий, срокам обращения на профилактические и контрольные обследования и осмотры. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги. Удостоверить личной подписью документы, требующие подписи Заказчика
- 5.3.4. Соблюдать правила санитарного и противозидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности.
- 5.3.5. Оплатить оказанные медицинские услуги в полном объеме в порядке, предусмотренном разделом 4 Договора.
- 5.3.6. Предоставить требуемые лечащим врачом медицинские документы, результаты предыдущих исследований.

5.4. Заказчик имеет право:

- 5.4.1. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом времени занятости персонала другими пациентами.
- 5.4.2. В доступной для его форме получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 5.4.3. Знакомиться с документами, подтверждающими право Исполнителя осуществлять деятельность по оказанию медицинской помощи. Требовать от Исполнителя предъявления лицензий, преискуранта, сведений о квалификации и сертификации специалистов.
- 5.4.4. На основании письменного заявления получать отражающие состояние его здоровья копии медицинских документов, выписки из медицинских документов.
- 5.4.5. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора в соответствии с законодательством Российской Федерации. Требования, предусмотренные настоящим пунктом, могут быть предъявлены, если это не противоречит особенностям предмета договора, а наличие недостатков подтверждено результатами независимой медицинской экспертизы или решением суда.
- 5.4.6. Добровольного согласия или отказа на предлагаемые медицинские вмешательства.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. Исполнитель несет перед Заказчиком ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика.
- 6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
- 6.3. В случае, если невозможность оказания услуги возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им затраты, если иное не предусмотрено Законом.
- 6.4. В случае отказа Заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Если часть услуг уже оказана Исполнителем, Заказчик оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 6.5. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком в случае:
 - возникновения у Заказчика в процессе лечения или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий;
 - возникновения аллергии или непереносимости препаратов, разрешенных к применению на территории Российской Федерации, если наличие аллергии и непереносимости препаратов не отмечалось ранее у Заказчика;
 - невыполнение назначений и рекомендаций врача, несвоевременное сообщение о возникших осложнениях;
 - переделки и исправления работы Исполнителя третьими лицами, в другом лечебном учреждении, ремонта и исправления работы самим Заказчиком;
 - осложнений по причине неявики Заказчика в указанный срок;
 - причинение вреда в рамках обоснованного профессионального риска;
 - наступления последствий, соответствующих объему медицинского вмешательства и обусловленных анатомическими особенностями организма Заказчика и (или) выраженностью основного заболевания.
 - прекращения (не завершения) лечения по инициативе Заказчика, и в иных случаях исключая ответственность Исполнителя.
- 6.6. Заказчик несет полную ответственность за достоверность предоставляемой Исполнителю информации.

7. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. При невозможности достижения согласия спорные вопросы регулируются в судебном порядке на основании действующего законодательства Российской Федерации.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств.
- 8.2. В соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006г. «О персональных данных» Заказчик подтверждает свое согласие на обработку СПб ГБУЗ Городская поликлиника №39» персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, паспортные данные, адрес проживания, контактный телефон, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, 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. Заказчик предоставляет право Исполнителю осуществлять все действия (операции) с его персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Исполнитель вправе обрабатывать персональные данные Заказчика посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, при условии, что обработка таких данных осуществляется в целях оказания медико-социальных услуг.
- 8.3. Заказчик ознакомлен с правилами лечебно-охранительного режима, установленного в СПб ГБУЗ Городская поликлиника №39», и обязуется их соблюдать. Заказчик дает согласие Исполнителю на проведение опроса, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза, осмотр (пальпацию, перкуссию, термометрию, тонометрию), рентгенологические методы исследования, введение лекарственных препаратов по назначению врача внутримышечно, внутривенно, подкожно, в том числе с целью обезболивания места оперативного вмешательства (проведение анестезии) до, во время и после лечения согласно рекомендациям врача.
- 8.4. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что поставил в известность Исполнителя обо всех проблемах, связанных со здоровьем, в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, обо всех перенесенных травмах, операциях, заболеваниях, наследственности и принимаемых лекарственных средствах.
- 8.5. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что в доступной форме проинформирован Исполнителем о способе, цели и характере оказываемой медицинской услуги, а также об основных преимуществах, недостатках и риске проводимых процедур. Заказчику разъяснены пути альтернативного лечения, возможные при существующей ситуации и данных обстоятельствах. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что альтернативные пути лечения им обдуманы до принятия решения о виде лечения.
- 8.6. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, получил подробные инструкции в доступной форме относительно подготовки к исследованию, поведения вовремя и после процедур и обязуется неукоснительно следовать рекомендациям и указаниям врача, производящего вмешательство, строго соблюдать предписанный последующий режим и назначения врача.

8.7. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что понимает важность передачи точной и достоверной информации о состоянии здоровья, а также выполнения всех полученных от Исполнителя указаний, касающихся лечения.

8.8. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что ему разъяснено Исполнителем, что точная продолжительность лечения не может быть определена или может изменяться и что для достижения благоприятного результата может быть назначена дополнительная или альтернативная терапия. Заказчик понимает, что корректировки в лечении могут оказать влияние на общую стоимость услуг.

8.9. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что ему названы Исполнителем и с ним согласованы технологии (методы) и материалы, которые будут использованы в процессе проведения процедур, предварительные сроки и стоимость процедур.

8.10. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что обязуется на любом этапе лечения незамедлительно известить Исполнителя о возникших осложнениях и следовать его рекомендациям.

8.11. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что получил всю необходимую информацию, касающуюся особенностей данной медицинской услуги и условий ее получения. Заказчик признает, что наступление желаемого результата не следует рассматривать как вред, а Исполнитель оказал медицинскую услугу как меру реализованной возможности в данных обстоятельствах.

8.12. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что имел возможность задать Исполнителю любые интересующие его вопросы, связанные с состоянием здоровья и предстоящим лечением и получил исчерпывающие ответы в доступной форме. Заказчик ознакомлен с гарантией на оказываемые услуги и условиями сохранения гарантийных обязательств.

8.13. Заказчик подписью в настоящем договоре подтверждает, что ознакомлен и согласен со всеми его пунктами, положения которого им прочитаны, разъяснены, поняты и добровольно дает свое согласие на обследование и лечение в предложенном объеме.

8.14. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, применяются нормы действующего законодательства Российской Федерации. Все изменения и дополнения к настоящему договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны сторонами.

9. ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Заказчик

_____ **Ф.И.О. пациента**

Адрес _____

Паспорт № _____ серия _____

Выдан _____

Когда _____

_____ телефон

_____ подпись

От Исполнителя

Главный врач
СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 39»
Ольга Павловна Иванова _____

191123, Санкт-Петербург, улица Фурштатская д. 36, лит. Б

ИНН 7825024478

КПП 784101001

ОГРН 1037843130930

Телефон: 272-99-38

Этот раздел заполняется только на законного представителя Пациента

Я, _____, _____
Ф.И.О (родителя, опекуна, попечителя)

Являюсь законным представителем Пациента _____, и в силу закона
действую от его имени и в его интересах. _____ Ф.И.О

Паспорт _____ выдан _____

Проживаю по адресу: _____

Я ознакомлен и согласен со всеми пунктами настоящего договора на оказание платных медицинских услуг, положения которого мною прочитаны, разъяснены, поняты.

подпись _____ / _____ /