

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области
«Областная клиническая психиатрическая больница»
(ГБУЗ ТО «ОКПБ»)

ПРИКАЗ

« 01 » 09 2023 г.

№ 68-02

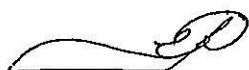
п. Винзили

О платных медицинских услугах

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о платных услугах, оказываемых государственным бюджетным учреждением здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница» (Приложение № 1).
2. Утвердить форму договора для граждан на предоставление платных медицинских услуг (ПМУ) (Приложение № 2).
3. Утвердить форму Акта приема-передачи оказанных платных медицинских услуг (Приложение № 3).
4. Утвердить форму Согласия на оплату стоимости услуги согласно договору (Приложение № 4).
5. Утвердить форму Согласия пациента на оказание платных медицинских услуг и заключение договора оказания платных медицинских услуг (Приложение № 5).
6. Утвердить форму Информированного добровольного согласия пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе (анонимно (при оказании наркологической помощи) (Приложение №6)
7. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия и согласия на обработку персональных данных, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан и локальными актами ГБУЗ ТО «ОКПБ».
8. Назначить ответственными за оказание платных медицинских услуг, обязав их подписывать Договоры и Акты приема-передачи оказанных платных медицинских услуг от имени Учреждения с предоставлением соответствующих полномочий:
 - 8.1. Тюменская область, Тюменский район, п. Винзили, ул. Сосновая 19 – руководителя стационарной службы;
 - 8.2. Тюменская область, г. Тюмень, ул. Червишевский тракт, д.5, строение 1 – Заведующего взрослым психоневрологическим отделением-врача-психиатра;
 - 8.3. Тюменская область, г. Тюмень, ул. Герцена, д.74 – Заведующего амбулаторно-поликлинической службой - врача-психиатра;
 - 8.4. Тюменская область, г. Тюмень, ул. Юрия Семовских, д.14 – Руководителя судебно-психиатрической службы, врача-судебно-психиатрического эксперта;
 - 8.5. Тюменская область, г. Ишим, ул. Карла Маркса, д.38; ул. Гончарная, д.1; ул. Железнодорожная, д.2 – заведующего Ишимским филиалом ГБУЗ ТО «ОКПБ» (филиал № 1);
 - 8.6. Тюменская область, г. Тобольск, ул. Первомайская, д.21А (корп.1, корп.1/1) – заведующего Тобольским филиалом ГБУЗ ТО «ОКПБ» (филиал № 2)".
9. Приказ ГБУЗ ТО «ОКПБ» № 71-од от 24.04.2017г. с изменениями и дополнениями признать утратившим силу с 01.09.2023 г.
10. Контроль за организацией и качеством оказания в Учреждении платных медицинских услуг возложить на Заместителя главного врача по клинико-экспертной работе и качеству медицинской помощи"

Главный врач



Е.В. Родяшин

Положение о предоставлении платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница»

І. Общие положения

1. Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница» (далее – Исполнитель) платных медицинских услуг.

Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-І "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300- «О защите прав потребителей», Гражданским кодексом РФ, Налоговым кодексом РФ, Законом Тюменской области от 28 декабря 2004 г. N 333 «Об организации медицинской помощи населению Тюменской области» (с изменениями и дополнениями), Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006", Постановлением Правительства Тюменской области от 29.12.2022 N 1041-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов", Уставом ГБУЗ ТО «ОКПБ».

2. В Положении используются следующие основные понятия:

"платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

"заказчик" - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги 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";

"исполнитель" - медицинская организация (ГБУЗ ТО «ОКПБ»), оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

3. Понятие "потребитель" применяется также в значении, установленном Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей". Понятие "медицинская организация" употребляется в значении, определенном Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

4. Платные медицинские услуги предоставляются ГБУЗ ТО «ОКПБ» на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

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

6. Настоящие Положение в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя и (или) заказчика.

II. Условия предоставления платных медицинских услуг

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

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

8. Исполнитель имеет право оказывать платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлены жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения;

б) 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, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

9. Условия использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, а также порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем государственной системы здравоохранения, устанавливаются Департаментом здравоохранения Тюменской области.

Оказание платных медицинских услуг Исполнителем, в случае участия в реализации программы и территориальных программ, включающих в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальных программ.

10. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

11. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских

вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

III. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах

12. Информация об исполнителе и предоставляемых платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

13. Исполнитель - юридическое лицо обязан предоставить потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

а) адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

б) адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет") (при его наличии);

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

14. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

15. Исполнителем в соответствии со статьей 9 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей" должны быть предоставлены информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию.

В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

16. Помимо информации, предусмотренной пунктами 12 - 16 настоящих Правил, исполнитель обязан довести до сведения потребителя и (или) заказчика следующую информацию:

а) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, предусмотренной пунктом 11 настоящих Правил, с указанием цен в рублях;

б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя (при наличии у исполнителя такого сайта) ссылок на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

г) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

ж) образцы договоров;

з) предоставлять сотрудникам Учреждения, медицинские услуги, оказываемые в данном учреждении, с оплатой 50% стоимости, на основании заключенного коллективного договора;

и) для медицинских организаций государственной системы здравоохранения - адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - органы государственной власти и организации).

17. Информация, указанная в пунктах 12 - 16 настоящего Положения, доводится до сведения потребителей посредством размещения на сайте Исполнителя в сети "Интернет" (при наличии у медицинской организации такого сайта) и на информационных стендах (стойках) Исполнителя в наглядной и доступной форме.

Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени Исполнителя, предоставляющей платные медицинские услуги.

18. При заключении договора потребителю и (или) заказчику должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

19. В договоре должна содержаться информация об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ГБУЗ ТО «ОКПБ».

20. Исполнитель доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.

При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

IV. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

21. Договор заключается потребителем и (или) заказчиком с исполнителем в письменной форме.

22. Договор должен содержать следующую информацию:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

г) сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;

наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

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

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

ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

должность;

документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

л) порядок изменения и расторжения договора;

м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

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

24. 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 (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

25. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

26. 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 и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

27. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются Исполнителю в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

28. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

29. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором.

30. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается

документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

31. Исполнитель выдает иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у Исполнителя отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов.

32. В целях защиты прав потребителя Исполнитель по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

в) рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

33. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

V. Порядок предоставления платных медицинских услуг

34. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам.

В случае если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

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

36. Исполнитель обязан при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к

оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

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

а) 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;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

38. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) исполнитель обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

За непредоставление в установленном порядке субъектам официального статистического учета первичных статистических данных по установленным формам федерального статистического наблюдения об оказанных платных медицинских услугах гражданам иностранных государств исполнитель, включенный Центральным банком Российской Федерации в перечень респондентов, несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

39. При оказании платных медицинских услуг обязанность исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

40. Оказание услуги подтверждается подписанием Сторонами Акта приема-передачи оказанных платных медицинских услуг. Со стороны Исполнителя Акт подписывает ответственное лицо, уполномоченное на это.

VI. Ответственность исполнителя при предоставлении платных медицинских услуг

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

42. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

УВЕДОМЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ (ЗАКАЗЧИКА)

Настоящим подтверждаю, что до заключения договора на предоставление платных медицинских услуг я уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 моего здоровья.

(Ф.И.О., подпись, дата подписания уведомления)

**Договор
на предоставление платных медицинских услуг (ПМУ)**

«__» _____ 20__ г.
(место составления договора)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице _____, действующей на основании _____, с одной стороны и

(в зависимости от статуса контрагента вписать)

➤ Ф.И.О (если имеется), адрес места жительства и телефон Потребителя (пациента) /законного представителя потребителя

➤ Ф.И.О. (если имеется), адрес места жительства и телефон Заказчика (плательщика) физического лица:

➤ Наименование и адрес места нахождения Заказчика (плательщика) юридического лица:

_____ в _____ лице

(должность лица, заключающего договор от имени заказчика юр. лица)

с другой стороны, вместе именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий договор нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Настоящий договор заключается в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006"), регламентирует условия и сроки получения платных медицинских услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

1.2. По условиям настоящего договора, «Исполнитель» обязуется оказать «Потребителю» за плату медицинскую(ие) услугу(и), указанную(ые) в п. 1.3 договора. Оплата услуг осуществляется (нужное подчеркнуть): потребителем (законным представителем потребителя) / заказчиком - физическим лицом / заказчиком - юридическим лицом.

1.3. Перечнем платных медицинских услуг (далее услуга(и)) предоставляемых в соответствии с договором является:

№ п/п	Наименование услуги	Стоимость, руб.
1.		
2.		
...		
Итого:		

1.4 Данные услуги относятся к следующим видам работ (услуг) Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ГБУЗ ТО «ОКПБ» в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № Л041-01107-72/00574948, выдана 25.06.2020 года Департаментом здравоохранения Тюменской области. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным главным врачом режимом работы. Дата, время, номер кабинета, ФИО специалиста, оказывающего услугу.

1.5 Срок оказания услуг(и): с «__» _____ 20__ г., по «__» _____ 20__ г. В случае возникновения обстоятельств: внезапная поломка оборудования, болезнь специалиста, оказывающего услугу и т.п., срок оказания услуг может быть перенесен Исполнителем по согласованию с Пациентом посредством телефонной связи.

1.6 Потребитель и (или) заказчик уведомлены о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ГБУЗ ТО «ОКПБ».

2. Права и обязанности сторон

2.1. «Исполнитель» обязан:

2.1.1 Оказать услугу(и) соответствующую(ие) порядком оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи по соответствующему профилю медицинской деятельности.

2.1.2 Обеспечить Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения, режиме работы, перечне платных медицинских услуг, с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификация специалистов.

2.1.3 Выдать Потребителю (Заказчику) документ строгой отчетности (кассовый чек), подтверждающий прием денежных, а по окончании оказания медицинской услуги документы, содержащие информацию о результатах оказанных услуг. По требованию лица, оплатившего услугу, Исполнитель обязан выдать Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации по форме, установленной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства Российской Федерации по налогам и сборам от 25 июля 2001 г. N 289/БГ-3-04/256, по месту нахождения бухгалтерии Исполнителя (Тюменская область, Тюменский район, п. Винзили, ул. Сосновая, 19).

2.1.4 Немедленно извещать Потребителя (Законного представителя потребителя / Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к

сокращенно оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся частью настоящего договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются в случае оказания Потребителю стационарной помощи - на основании дополнительного соглашения к настоящему договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого договора. Дополнительные услуги оказываются согласно п. 4.2. настоящего Договора.

2.1.5 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 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.

2.2. «Исполнитель» имеет право:

2.2.1 Самостоятельно установить объем и характер обследования, консультации, лечения исходя из возраста, медицинских показаний и противопоказаний, по согласованию с Потребителем.

2.2.2 В одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему Договору при неисполнении «Потребителем» своих обязательств, в том числе в случае неисполнения последним условий настоящего договора, связанных с оплатой стоимости услуг(и), и (или) в случае не выполнения требований, обеспечивающих качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых при оказании услуги сведений, а также при неадекватном и (или) агрессивном поведении (в отношении персонала Исполнителя), не позволяющим предоставить медицинскую услугу.

2.2.3 В случае возникновения неотложных состояний у Пациента, осуществлять действия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе принимать решение о медицинском вмешательстве в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно.

2.2.4 При выявлении у Потребителя противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

3. Права и обязанности Потребителя

3.1. «Потребитель» обязан:

3.1.1 Оплатить стоимость предоставляемых(ой) услуг(и) в соответствии с прейскурантом платных услуг действующим у «Исполнителя» на момент предоставления услуг(и).

3.1.2 Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуг(и), включая сообщение Исполнителю, необходимых для этого сведений, известных Потребителю, в том числе о наличии у него непереносимости или аллергических реакций на прием каких-либо препаратов, о проведении процедур или иного медицинского вмешательства в организм, в том числе вследствие обращений в другие медицинские организации, а также о наличии у него ранее установленных заболеваний, которые могут осложнить процедуру лечения (обследования / освидетельствования и т.д.) при прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия.

3.1.3 Соблюдать действующий внутренний распорядок «Исполнителя», осуществлять прием всех назначенных ему препаратов и процедур (действий, воздержания от действий), рекомендованных врачом, выполнять все медицинские указания, рекомендации и назначения лечащего врача, требования медицинского персонала.

3.1.4 Отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков, при этом согласовывать с лечащим врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т.д.

3.1.5 В случае отказа от соблюдения технологических стандартов предоставления медицинских услуг представить Исполнителю письменное заявление об этом.

3.1.6 В соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Потребитель заполняет информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, согласно приказа Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 N 390н "Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи".

3.2. «Потребитель» имеет права:

3.2.1. Потребитель - физическое лицо, получающее платные медицинские услуги лично, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.2.2. Требовать предоставления услуг(и) надлежащего качества.

3.2.3. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

3.2.4. Отказаться от оказания услуг до момента начала их оказания и потребовать возврата уплаченных денежных средств в соответствии с действующим законодательством.

3.2.5. Расторгнуть договор в одностороннем порядке, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

4. Порядок расчетов

4.1. С согласия Потребителя (или Заказчика) стоимость медицинской услуги может быть оплачена им при заключении договора в полном объеме или путем внесения аванса в кассу Исполнителя в день заключения договора.

4.2. 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) и заключить новый договор. Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. Данные услуги оплачиваются Потребителем в соответствии с прейскурантом платных услуг, действующим у Исполнителя на момент оказания услуг(и).

4.3. Оплата за оказываемые(ую) услугу(и) производится по усмотрению Потребителя через банк, в бухгалтерию Исполнителя с выдачей кассового чека или копии бланка, являющегося документом строгой отчетности, утвержденного в установленном порядке, подтверждающего прием наличных денег.

4.4. При безналичной форме оплаты (через банк), Исполнитель выдает результат оказанной услуги только после поступления денежных средств на его Расчетный счет.

4.5. В случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

5. Порядок изменения и расторжения договора

5.1. Стороны вправе досрочно расторгнуть настоящий договор по взаимному соглашению, в том числе в случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим

договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным (при этом расчёты осуществляются в соответствии с п. 4.5. Договора).

5.2. Потребитель (Заказчик) вправе отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору и расторгнуть его в одностороннем порядке при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

5.3. Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору лишь при условии полного возмещения Потребителю (Заказчику) убытков.

5.4. Все изменения и дополнения настоящего договора действительны в случае оформления их в письменном виде и подписания каждой из сторон.

6. Ответственность сторон

6.1. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации. Под недостатком медицинской услуги, в соответствии с законом РФ от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», понимается несоответствие медицинской услуги или обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора, или целям, для которых услуга такого рода обычно используется, или целям, о которых Исполнитель был поставлен Заказчиком в известности при заключении договора.

6.2. В случае ненадлежащего оказания Исполнителем услуг, Потребитель вправе по своему выбору требовать:

а) безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

б) соответственного уменьшения цены оказанной услуги;

в) возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги в других медицинских организациях.

г) привлечь Исполнителя к иным мерам ответственности в соответствии с действующим законодательством.

6.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 3.1.1. настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п.п. 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4 настоящего договора. В связи с тем, что побочные эффекты и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания услуг(и) не может исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если услуга(и) оказана(а) с соблюдением всех необходимых требований.

6.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

6.5. Потребитель несет имущественную ответственность за причинение ущерба Заказчику в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий Потребителя. В этом случае пациент также обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, повлекшее за собой причинение ущерба Исполнителю, Потребитель обязан возместить причиненные убытки.

7. Особые условия

7.1. Исполнитель, оказывая услугу, действует на основании свидетельства о гос. регистрации выданного ИФНС России по г. Тюмени № 3, запись от 15.12.2002 года серии 72 № 000579266 ОГРН 1027200852238 и лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01107-72/00574948, выдана 25.06.2020 года Департаментом здравоохранения Тюменской области, телефон (3452) 427818, местонахождение (адрес): 625048, г. Тюмень, ул. Малыгина, д. 48.

Деятельность по оказанию платных медицинских услуг, осуществляется в соответствии с перечнем работ (услуг), утвержденных уставом, согласно действующему прейскуранту на платные услуги.

7.2. С необходимыми финансово-правовыми документами (лицензии / устав и т.п.) подписанными электроцифровой подписью, регламентирующими деятельность Исполнителя, Заказчик вправе ознакомиться на официальном сайте Российской Федерации для размещения информации об учреждениях <http://www.bus.gov.ru> или сайте Исполнителя <http://www.tokpb72.ru>.

7.3. При наличии тяжелого сопутствующего заболевания, психического состояния или пожилого возраста, Потребителю необходимо иметь сопровождающее его лицо, в необходимом случае действующее от его имени и в его интересах, в том числе для выполнения всех рекомендаций врача и индивидуального ухода.

7.4. Потребитель, подписывая настоящий договор извещен и подтверждает, что получил от Исполнителя всю необходимую информацию о том, что указанная в пункте 1.3. настоящего договора медицинская(ие) услуга(и):

а) входит в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи или целевую (комплексную) программу департамента здравоохранения Тюменской области и должна(ы) оказываться ему бесплатно, при этом «Пациент» по своему усмотрению сделал добровольный и осознанный выбор об оказании ему услуг(и) платно в соответствии с действующим у Исполнителя прейскурантом.

б) не предусмотрена программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также целевыми (комплексными) программами Департамента здравоохранения Тюменской области, и предоставляется за плату.

7.5. Потребитель, подписывая настоящий договор подтверждает, что ознакомлен с информацией, касающейся особенностей услуг(и) оговоренных(ой) в пункте 1.3. договора, в том числе ознакомлен с доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения (месте его государственной регистрации), режиме работы, порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг: информацией о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации); информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания

7.6. Потребитель, подписывая настоящий договор, дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в Федеральном законе №152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

7.7. Стороны допускают факсимильное воспроизведение подписей (факсимиле) уполномоченных на заключение сделок лиц с помощью средств механического или иного копирования, а также использовать факсимиле на иных документах, являющихся обязательными необходимыми при проведении сделок. При этом факсимильная подпись будет иметь такую же юридическую силу, как и подлинная подпись уполномоченного лица. (данный пункт прописывается при наличии полномочий)

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения «Сторонами» своих обязательств.

8.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, стороны будут по возможности решать путем ведения переговоров или при невозможности достижения согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда в соответствии с законодательством РФ.

о.э. настоящий договор составлен на русском языке, на одном листе, в 3-х 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. Юридические адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области

«Областная клиническая психиатрическая больница»

Юридический адрес: 625530, Тюменская обл., Тюменский район,

п. Визигли, ул. Сосновая, 19

Тел./факс: 8 (3452) 563261, 563239, 563254

Свидетельств о гос. регистрации выданного ИФНС России по г. Тюмени

№ 3, запись от 15.12.2002 года серии 72 № 000579266

ОГРП 1027200852238

Банковские реквизиты:

ИНН 7224009250 КПП 722401001

ОГРН 1027200852238 ОКПО 01948592

ОКТМО 71644416

Департамент финансов Тюменской области

(л/с ЛС001131029ОКПВ ГБУЗ ТО Областная клиническая психиатрическая больница)

Номер счета: 03224643710000006700

Банк: Отделение Тюмень Банка России/УФК по Тюменской области г. Тюмень

Номер счета банка: 40102810945370000060

БИК 017102101

_____ Е. В. Родишкин

М.П.

Потребитель (Заказчик)

В случае оказания услуги анонимно, индивидуальные данные пациента указывается с его слов без заполнения данных удостоверяющих личность (паспорта) - приказ Минздрава РФ № 327 от 23.08.1999г..

Потребитель (пациент) /законный представитель потребителя

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место проживания: _____

Телефон _____

_____ ✓ _____

(подпись)

Заказчик (физическое лицо – плательщик действующий в интересах Потребителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место проживания: _____

Телефон _____

_____ ✓ _____

(подпись)

Заказчик (юридическое лицо – плательщик)

Наименование _____

Местонахождение _____

Должность лица заключившего договор _____

_____ ✓ _____

(подпись)

АКТ

приема-передачи оказанных платных медицинских услуг

В соответствии с заключенным сторонами договором № _____ от _____ на предоставление платных медицинских услуг (ПМУ) Заказчику (Пациенту) оказаны платные медицинские услуги в полном объеме. Услуги оказаны полностью. Стороны по договору претензий друг к другу не имеют.

Исполнитель:

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ (_____)

подпись

расшифровка подписи

Потребитель:

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ (_____)

подпись

расшифровка подписи

Согласие на оплату стоимости услуги согласно договору № _____ от _____

У Я,
Ф.И.О (если имеется), адрес места жительства и телефон Потребителя (пациента) /законного представителя потребителя

У Ф.И.О. (если имеется), адрес места жительства и телефон Заказчика (плательщика) физического лица:

У Наименование и адрес места нахождения Заказчика (плательщика) юридического лица:
_____ в _____ лице

(должность лица, заключающего договор от имени заказчика юр. лица)

Даю свое согласие на оплату полной стоимости, внесение аванса (нужное подчеркнуть) в рамках заключенного договора № _____ от _____ г.

✓ _____
(подпись)

Согласия пациента на оказание платных медицинских услуг и заключение договора оказания платных медицинских услуг

Я, гражданин (ка) _____

(ФИО прописывается собственноручно полностью, паспортные данные)

до получения платной медицинской услуги в ГБУЗ «ОКПБ» и до заключения договора оказания платных медицинских услуг в доступной для меня форме, проинформирован (а) о нижеследующем:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы, в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, принятой на текущий год, как в ГБУЗ ТО «ОКПБ», так и в других медицинских организациях Тюменской области.

- о перечне платных медицинских услуг, предоставляемых ГБУЗ ТО «ОКПБ», о ценах на платные услуги, условиях, форме и порядке их предоставления и оплаты;

- о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, уровне их профессионального образования и квалификации;

- мне предоставлена вся необходимая информация об учреждении, в том числе, о режиме работы учреждения, графике работы медицинских работников;

- о контролирурующих органах, как по надзору в сфере здравоохранения, так и в сфере защиты прав потребителей (их адреса и телефоны), иная информация, предусмотренная правилами предоставления платных медицинских услуг.

- мне предоставлены актуальные сведения о лицензиях ГБУЗ ТО «ОКПБ» на осуществление медицинской деятельности, я ознакомлен(а) с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензиями;

- я информирован(а) о целях, характере, факторах риска и возможных осложнениях при оказании платных медицинских услуг

- я предупрежден(а), что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья;

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

- мною добровольно, своей волей и в своем интересе, без какого-либо принуждения, выбраны виды платных медицинских услуг, которые я хочу получить в ГБУЗ ТО «ОКПБ», я ознакомлен (-а) с действующим прейскурантом на платные медицинские и иные платные услуги ГБУЗ ТО «ОКПБ» и согласен(-на) их оплатить в соответствии с ним.

Я, получив полную информацию о возможности и условиях оказания пациенту бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, хочу воспользоваться своим правом на получение платных медицинских и иных услуг в соответствии со статьей 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», даю свое согласие на их получение и готов (а) их оплатить.

Я удостоверяю, что текст настоящего информированное согласия мною прочитан, его положения мне понятны, я даю свое согласие на получение и оплату платных медицинских и иных платных услуг в ГБУЗ ТО «ОКПБ» и на заключение договора оказания платных медицинских и иных услуг.

(подпись потребителя/ законного представителя/ заказчика)

(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20__ г

**Информированное добровольное согласие
пациента на предоставление медицинских услуг на платной основе (анонимно (при оказании наркологической помощи))**

Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница»
" " 20 г.

На основании ст. 19, 20, 21, 22, Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2013, с изм. от 04.06.2014) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", ст. 10 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-1 "О защите прав потребителей"

Я, _____ (Ф.И.О. гражданина - пациента)

являющийся законным представителем _____
родителем, усыновителем, опекуном, попечителем

представляемого _____
фамилия, имя, отчество сына (дочери), усыновленного (удочеренной), подопечного

(подопечной)
дата рождения «__» _____ г., _____

_____ *реквизиты документа, удостоверяющего личность (при наличии)*

проживающего по адресу: _____
(по месту регистрации)

_____ *реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя*

медицинская карта N _____ желаю получить платные медицинские услуги в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая психиатрическая больница» (Юридический адрес: Тюменская область, Тюменский район, п. Винзили, ул. Сосновая, 19, ИНН 7224009250, ОГРН 11027200852238.

Филиалы: Ишимский филиал ГБУЗ ТО «ОКПБ»: Тюменская область, г. Ишим, ул. Карла Маркса, д.38; ул. Коммунаров, д.21; ул. Гончарная, д.1; ул. Железнодорожная, д.2.

Тобольский филиал ГБУЗ ТО «ОКПБ»: Тюменская область, г. Тобольск, ул. Первомайская, 22а (корп.1. корп. 1/1. корп. 2, корп.2/2) *(нужное выбрать и подчеркнуть)* (далее – Учреждение). Я получил (а) полное и всестороннее разъяснение о предлагаемых диагностических мероприятиях и лечении моего заболевания.

Я выражаю добровольность в получении платных медицинских услуг и даю своё согласие на их получение, и осознаю, что мне могут оказать, аналогичные медицинские услуги в других медицинских учреждениях, на других условиях.

Я согласен (а) с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Учреждение не несет ответственности за их возникновение. Мне разъяснено, что я могу получить, один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.

Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен (на) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей Учреждения. Я подтверждаю, что при подписании настоящего информированного согласия меня уведомили о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников Учреждения, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на моем состоянии здоровья. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с лечащим врачом, и я даю свое согласие на их оплату. Не возражаю против записи медицинского вмешательства на информационные носители и демонстрации лицам с медицинским образованием – исключительно в медицинских, научных или обучающих целях с учетом сохранения врачебной тайны.

Я подтверждаю, что даю свое согласие на обработку Учреждением моих персональных данных, ставших ему известных, при подписании настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг.

Мне разъяснено, что я могу получить бесплатно в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Тюменской области, следующие диагностические процедуры и лечение, соответствующие моему заболеванию.

Решение об отказе получения диагностики и лечения моего заболевания на бесплатной основе мной принято в связи с:

Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны следующие медицинские услуги:

При оказании услуги анонимно (при оказании наркологической помощи)

Мне, в соответствии с п. 1 ст. 10 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» своевременно предоставлена необходимая и достоверная информация о выбранной мною медицинской услуге, обеспечивающая возможность правильного выбора. Я осведомлен(а), что при оказании услуги у меня возникнет риск невозможности доказать что-либо при получении помощи на анонимной основе, т.к. указываемые мною персональные данные являются вымышленными, что не противоречит п. 1 ст. 19 Гражданского кодекса РФ (ГК РФ), по п. 4 ст. 19 ГК РФ не допускает приобретение прав и обязанностей под чужим именем и в силу ст. 168 ГК РФ такая сделка (договор возмездного оказания медицинских услуг) может быть признана недействительной, в случае возникновения конфликта по поводу оказанной медицинской помощи.

Мне разъяснено, что в соответствии с п. 4. Приказа Минздрава РФ от 23.08.1999 N 327 "Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 17.09.1999 N 1901) больным алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, получающим медицинскую помощь анонимно, не могут выдаваться по просьбам больных или их законных представителей документы, подтверждающие их лечение на анонимной основе.

✓ _____ подпись пациента (представителя пациента - Заказчика)

Я ознакомлен (а) с действующим прейскурантом и согласен (а) оплатить стоимость указанной медицинской услуги в соответствии с ним за счет своих личных средств и иных источников дохода, не запрещенных действующим законодательством. Я ознакомлен (а) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты.

Я удостоверяю, что текст моего информированного согласия мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения от медицинских работников понятны и меня удовлетворяют. Настоящее информированное согласие подписано мною после проведения предварительной беседы и является приложением к Договору на оказание платных медицинских услуг.

Информацию до пациента довел: _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

✓ _____ подпись медицинского работника

✓ _____ подпись пациента (представителя пациента - Заказчика)

" ____ " _____ 201__ г.