*ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска доводит до сведения Потребителя (Заказчика) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать Ф. И. О.) информацию о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.*

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Потребитель (Заказчик)

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Договор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
о предоставлении платных медицинских услуг**

г. Пятигорск «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_202\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница» города Пятигорска (ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска), именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*должность, Ф.И.О.*), действующего(ей) на основании Доверенности от \_\_\_\_\_\_202\_ г. №\_\_\_\_\_\_, с одной стороны,

и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый(ая) в дальнейшем **«Потребитель»**, имеющий (-ая) намерение получить платные медицинские услуги лично,

и *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф. И. О.),* именуемый (-ая) в дальнейшем **«Заказчик»**,являющийся законным представителем*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф. И. О. несовершеннолетнего лица),* (именуемый (-ая) далее по тексту – **«Потребитель»**)*, «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_*года рождения, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование документа, удостоверяющего личность ребенка: паспорт/свидетельство о рождении)* серия*\_\_\_\_\_\_\_\_* №*\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем, когда выдан),* СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего по адресу *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ,

с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель на основании обращения Заказчика/Потребителя обязуется оказать Заказчику/Потребителю следующие медицинские услуги:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Код** | **Наименование услуги** | **Отделение** | **Кол-во** | **Цена руб.** | **Сумма руб.** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Итого:** |  |

(далее - «медицинские услуги»), а Заказчик/Потребитель обязуется оплатить услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.3. Сроки ожидания медицинских услуг, предусмотренных в п. 1.1. настоящего Договора, не могут превышать сроков, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной на действующий плановый период.

1.4. Результатом оказания платных медицинских услуг является запись в медицинской карте Заказчика/Потребителя, медицинская справка или медицинское заключение, копии медицинских документов или выписки из медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, выдаваемое Заказчику на руки (*нужное подчеркнуть*).

1.5. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Заказчика/Потребителя на медицинское вмешательство, (Приложения 1 к настоящему Договору).

1.6. Медицинская услуга оказывается в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дней(я) со дня заключения договора.

**2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Оказать Потребителю медицинские услуги, предусмотренные п. 1.1. Договора, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.

2.1.2. Обеспечить Заказчика/Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

2.1.3. Оказывать Потребителю при необходимости дополнительные услуги в соответствии с требованиями стандартов и требованиями к медицинским услугам на территории Российской Федерации.

Дополнительные услуги оказываются только при условии оформления дополнительного соглашения к настоящему Договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости.

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

2.1.5. Обеспечить режим конфиденциальности при обращении Потребителя за медицинскими услугами и состоянии его здоровья в соответствии с общепринятыми требованиями, направленными на сохранение врачебной тайны.

2.1.6. После оказания услуг предоставить Заказчику/Потребителю для подписи Акт оказанных услуг (Приложение 3 к настоящему Договору).

2.2. **Заказчик/Потребитель обязуется**:

2.2.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.2. Подписывать своевременно [Акт](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=PAP&n=49966&date=14.09.2023) оказанных услуг, предоставленный Исполнителем (Приложение N 3 к настоящему Договору).

2.2.3. Кроме того, Заказчик/Потребитель обязан:

- информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- соблюдать правила поведения в медицинской организации, режим работы медицинской организации;

- соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности.

2.2.3. Выполнять назначения специалистов (врачей) Исполнителя.

2.3. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

**3. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Стоимость медицинских услуг по настоящему Договору определяется на основании действующего на дату оказания медицинских услуг Прейскуранта цен (тарифов) платных медицинских услуг Исполнителя и составляет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_** руб.

3.2. Оплата Заказчиком/Потребителем стоимости услуг осуществляется перед оказанием медицинских услуг Потребителю путем внесения денежных средств Заказчиком/Потребителем в кассу Исполнителя или безналичным способом с использованием платежных карт или иных электронных средств платежа по выбору Заказчика/Потребителя с выдачей Заказчику/Потребителю кассового чека подтверждающего произведенную оплату.

3.3. В случае неоказания услуг, оказания услуг ненадлежащего качества и при иных основаниях для возврата денежных средств Исполнитель осуществляет возврат денежной суммы, уплаченной Заказчику по Договору, в течение 10 дней со дня получения Исполнителем письменного требования Заказчика/Потребителя о возврате.

3.4. На предоставление платных медицинских услуг, по требованию Исполнителя или Заказчика/Потребителя, может быть составлена смета, которая будет являться неотъемлемой частью договора.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком/Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего 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/Потребителя.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком/Потребителем условий настоящего Договора.

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязанностей по договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошли по независящим от Исполнителя причинам, вследствие непреодолимой силы.

4.4. Заказчик обязан возместить Исполнителю убытки, вызванные неисполнением обязанностей по договору или противоправными действиями Заказчика/Потребителя.

**5. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

5.1. Все споры и разногласия, возникающие по настоящему Договору в процессе его исполнения, решаются путем переговоров Сторон. Срок ответа на претензию стороне, ее предъявившей – 10 календарных дней.

5.2. Все неурегулированные Сторонами споры в рамках исполнения Договора разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

**6. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА**

6.1. **Сведения об Исполнителе.**

6.1.1. Наименование организации: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница» города Пятигорска (ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска).

6.1.2. Адрес местонахождения: 357500, Ставропольский край., г. Пятигорск, ул. Пирогова, д. 22.

6.1.3. Адрес места оказания медицинских услуг: 357500, Ставропольский край., г. Пятигорск, ул. Пирогова, д. 22.

6.1.4. ОГРН Исполнителя: 1022601633966, ИНН Исполнителя: 2632064595.

6.1.5. Исполнитель имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности № Л041-01197-26/00561266 от 20.01.2020 г., выдана бессрочно Территориальным органом Росздравнадзора по Ставропольскому краю.

6.1.6. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией, содержится после текста настоящего Договора.

6.2. Заказчик/Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель:

- ознакомил его с перечнем услуг, составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией;

- ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736;

- ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на платные медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- ознакомил его с порядком оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также с информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- довёл до его сведения информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации), графике его работы;

- ознакомил его с информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- уведомил его о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.

- уведомил его о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациентов в медицинских организациях;

- довел до его сведения информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, сообщил почтовый адрес или адрес электронной почты, на который может быть направлено обращение (жалоба).

**7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

7.1. Договор вступает в силу с даты подписания его обеими Сторонами и действует до **\_\_\_\_\_\_\_2023**г.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

7.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.5. При необходимости использования изделий медицинского назначения, вживляемых в организм человека, в т.ч. и имплантов, они могут быть приобретены Заказчиком/Потребителем за счет личных средств, с соблюдением требований законодательства РФ о порядке их применения (при наличии подтверждающих документов о возможности их применения и использования в медицинских целях).

7.6. Неотъемлемой частью договора являются:

7.6.1. **Приложение 1**: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, обработку персональных данных;

7.6.2. **Приложение 2**: Согласие на обработку персональных данных;

7.6.2. **Приложение 3**: Акт оказанных услуг.

**8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель:**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая больница» города Пятигорска 357500, Ставропольский край, г. Пятигорск,ул.Пирогова, 22, т.33-59-23 e-mail: minzdravpyatig@yandex.ru  ИНН 2632064595 КПП263201001

|  |
| --- |
| Казначейский счет: 03224643070000002101 Банк: ОТДЕЛЕНИЕ СТАВРОПОЛЬ БАНКА РОССИИ//УФК по Ставропольскому краюг. СтавропольЕдиный казначейский счет: 40102810345370000013БИК 010702101Наименование получателя: Министерство финансов Ставропольского края (ГБУЗ СК «ГКБ» г. Пятигорска, л/с 045.70.215.8)ОГРН 1022601633966 ОКТМО 07727000001Наименование должности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф. И. О. |

 | **Заказчик/Потребитель:**Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*указать кем и когда выдан)*e-mail:тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф. И. О. |

**Перечень услуг, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией**

 При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, дерматовенерологии, детской кардиологии, детской хирургии, диетологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, косметологии, медицинской статистике, неврологии, нейрохирургии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, рентгенологии, сердечно-сосудистой хирургии, спортивной медицине, сурдологии-оториноларингологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой 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: гастроэнтерологии, гистологии, детской урологии-андрологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской микробиологии, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, патологической анатомии, рентгенологии, рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, сестринскому делу, спортивной медицине, терапии, торакальной хирургии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), гастроэнтерологии, гематологии, гистологии, детской кардиологии, детской урологии-андрологии, детской хирургии, диетологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, колопроктологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской микробиологии, медицинской реабилитации, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, нейрохирургии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, патологической анатомии, педиатрии, пластической хирургии, психиатрии, психиатрии-наркологии, рентгенологии, рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, сестринскому делу, спортивной медицине, стоматологии хирургической, сурдологии-оториноларингологии, терапии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндокринологии, эндоскопии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: нейрохирургии.

 При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: медицинской статистике, скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации (в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи), по: анестезиологии и реаниматологии.

 При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности.

 При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим.

 При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)357532, Ставропольский край, Пятигорск, ул. Пирогова, д. 22.

 При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: гастроэнтерологии, онкологии, офтальмологии, сердечно-сосудистой хирургии, торакальной хирургии, травматологии и ортопедии, урологии.