Приложение

УТВЕРЖДЕНО

Приказом главного врача

ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»

от 01 сентября 2023 г. № 228/2

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**об оказании платных медицинских услуг**

**Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Октябрьская центральная городская больница»**

1. **Общее положение**
   1. Положение об оказании платных медицинских услуг Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Октябрьская центральная городская больница» (далее – Положение) разработано на основании Федерального закона от 21.11.2022 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил представления 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. № 1006», Постановления Правительства РФ от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации», Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».
   2. Настоящее положение определяет порядок и условия представления платных медицинских услуг потребителям (дополнительных к гарантированному объёму бесплатной медицинской помощи) в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Октябрьская центральная городская больница» (далее – ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»).
   3. Основные понятия, используемые в настоящем Положении:
      1. 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;
      2. 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;
      3. потребитель (пациент) – физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором;
      4. исполнитель – ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»;
      5. представитель – лицо имеющее право действовать от имени потребителя (представляемого) в силу полномочия, основанного на доверенности, указания закона, либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления.
      6. Официальный сайт ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» - http://oktcgb.ru
   4. Платные медицинские услуги предоставляются исполнителем 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, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон, определяются по соглашению сторон договора, если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.
2. **Условия предоставления платных медицинских услуг**
   1. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляются в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов медицинской помощи и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, после чего потребителем и (или) заказчиком подписывается Соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг (Приложение № 1 к Положению). 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.
   2. Платные медицинские услуги не могут быть оказаны взамен медицинских услуг, выполняемых исполнителем в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а так же в иных случаях обеспечения установленных законодательством российской Федерации гарантий бесплатного представления медицинской помощи.
   3. Исполнитель имеет право оказывать платные медицинские услуги:
3. 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 граждан российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимися застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

г) при самостоятельном обращении за получение медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а так же за исключением оказания медицинской помощи в электронной форме.

2.4 Оказание латных медицинских услуг Исполнителем не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальных программ.

2.5 Медицинская помощь при представлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

* в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;
* в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
* на основе клинических рекомендаций;
* с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – стандарт медицинской помощи).

2.6 Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут представляться 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.

2.7 Основанием для оказания платных медицинских услуг является добровольное волеизъявление потребителя (представителя потребителя) и (или) согласие заказчика приобрести услугу и (или) иную услугу, связанную с оказанием медицинской услуги, на возмездной основе за счет средств потребителя или заказчика, при условии представления информации о возможности получения медицинской помощи (медицинской услуги) бесплатно в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Самарской области бесплатной медицинской помощи, что выражается в подписании потребителем Заявления о представлении платных медицинских услуг (Приложение № 2 к Положению) и Соглашения об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг (Приложение № 1 к Положению).

2.8 Заявление о представлении платных медицинских услуг и Соглашения об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг в обязательном порядке подписывается пациентом до начала оказания медицинской помощи.

2.9 При оказании амбулаторных медицинских услуг Соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг оформляется в поликлинике ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».

2.10 При оказании стационарных медицинских услуг Соглашение об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг оформляется в приемном отделении ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».

2.11 Исполнитель не вправе оказывать предпочтение одному заказчику и (или) потребителю перед другим в отношении заключения Договора на оказание платных медицинских услуг, кроме случаев, предусмотренных законодательством и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также международными договорами.

2.12 Платные медицинские услуги гражданам оказываются только работниками Исполнителя, имеющими сертификаты специалистов.

1. **Информация об исполнителе**
   1. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 – 10 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».
   2. Исполнитель предоставляет потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

* адрес юридического лица в пределах нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентифицированный номер налогоплательщика;
* адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
* информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.
  1. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.
  2. Исполнителем в соответствии со статьей 9 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» предоставляется информация о лицензировании на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию. В случае временного приостановления деятельности исполнителя для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий, он обязан информировать потребителей путем размещения информации на официальный сайт ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность исполнителя будет приостановлена.
  3. Исполнитель обязан довести до сведения потребителя и (или) заказчика следующую информацию:
* перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, предусмотренной п. 2.6 настоящего Положения, с указанием цен в рублях;
* сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программы;
* стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на официальном сайте исполнителя ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://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;
* сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;
* сведения о медицинских работниках, участвующих в представлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
* график работы медицинских работников, участвующих в представлении медицинских услуг;
* образцы договоров;
* перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем исполнителя 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.
  1. Информация, указанная в пунктах 3.1-3.4 настоящего Положения, доводится до сведения потребителей посредствам размещения на официальном сайте исполнителя в сети «Интернет» и на информационных стендах (стойках) исполнителя в наглядной и доступной форме. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступная неограниченному кругу лиц в течении всего рабочего времени ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
  2. При заключении договора потребителю и (или) заказчику должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
* порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при представлении 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;
* информация о медицинском работнике, отвечающем за представление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);
* другие сведения, относящиеся к предмету договора.
  1. 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» обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
  2. 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 который может быть направлено сообщение (жалоба). В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.
  3. 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».

1. **Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг**
   1. Договор заключается потребителем и (или) заказчиком с исполнителем в письменной форме.
   2. Договор содержит следующую информацию:
2. сведения об исполнителе:

* наименование, адрес ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ», основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;
* сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номер, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

1. сведения о потреблении (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуг);

* 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 документы, удостоверяющего личность;

1. сведения о законном представителе потребителе или лице, заключающем договор от имени потребителя:

* фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;
* данные документа, удостоверяющего личность;

1. 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;
* данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;
* наименование и адрес заказчика – юридического лица в пределах места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

1. перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
2. стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;
3. условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;
4. сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя;

* фамилия, имя, отчество (при наличии);
* должность;
* документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

1. подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;
2. ответственность сторон за невыполнение условий договора;
3. порядок изменения и расторжения договора;
4. 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 препаратов и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
5. иные условия, определяемые по соглашению сторон.
   1. 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.
   2. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй – у заказчика, третий – у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом). Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.
   3. 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.
   4. В случае если при представлении 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.
   5. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» 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».
   6. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договора расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнителем обязательств по договору.
   7. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором.
   8. 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).
   9. В целях защиты прав потребителей исполнитель по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказание медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:
6. копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
7. справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
8. рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью исполнителя;
9. документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности).
   1. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.
10. **Порядок представления платных медицинских услуг**
    1. Заведующие отделениями принимают непосредственное участие в организации платных медицинских услуг, координируют поток потребителей и являются ответственными за оказание платных медицинских услуг в своих отделениях, а так же контролируют наличие в карточке пациента надлежаще оформленных документов (Соглашения об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг, Заявления о предоставлении платных медицинских услуг и Уведомления).
    2. Планово-экономическим отделом ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» производится расчет стоимости медицинских услуг, оказываемых потребителем в рамках договоров добровольного медицинского страхования и договоров с заказчиками. С потребителем или заказчиком заключается Договор в 2-х (с заказчиком в 3-х) экземплярах на оказание конкретного вида медицинской услуги, исполнение которого является обязательным для обеих сторон. После подписания Договора потребитель или заказчик оплачивает стоимость лечения в кассу ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ», или перечисляет указанную сумму на счет исполнителя в соответствии с условиями договора.
    3. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.
    4. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (представителя потребителя), данного в порядке, установленным Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
    5. Информированное добровольное согласие в обязательном порядке оформляется лечащим врачом непосредственно перед оказанием медицинской помощи пациенту. Форма информирования добровольного согласия утверждается приказом главного врача ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
    6. Исполнитель предоставляет потребителю (представителю потребителя) по его требованию информацию:

* О состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, его диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и ожидаемых результатах проведенного 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.
  1. Потребитель до оказания платных медицинских услуг в обязательном порядке подписывает Уведомление (Приложение № 3 к Положению) 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 пациента.
  2. При оказании амбулаторных медицинских услуг Уведомление оформляется в поликлинике ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
  3. При оказании стационарных медицинских услуг Уведомление оформляется в приемном отделении ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
  4. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
  5. Исполнитель оказывает платную медицинскую услугу, определенную Договором, с использованием собственных расходных материалов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования и т.п., если иное не предусмотрено договором.
  6. Потребитель (представитель потребителя) имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации у других специалистов, если это определено условиями Договора.
  7. Информация, содержащаяся в медицинских документах потребителя (о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении), составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия потребителя представителя потребителя) только по основаниям, предусмотренным ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1. **Ответственность ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»**
   1. За неисполнение либо ненадлежащие исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
   2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
   3. Потребитель или заказчик имеет право при обнаружении недостатков оказанной платной медицинской услуги, других отступлений от условий Договора требовать от ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» восстановление нарушенных прав в соответствии с Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».
   4. Исполнитель не несет ответственности за возникновение осложнений, побочных реакций, ухудшения первоначального результата, а так же вправе отказаться от выполнения услуг при:

* отказе потребителя от дополнительных исследований, манипуляций, необходимых для установления диагноза и назначения адекватного лечения;
* требований со стороны потребителя о выполнении ему услуг, не предусмотренных технологиями и (или) влекущих при их выполнении нежелательных последствий;
* невыполнении врачебных назначений (отказ, самолечение);
* сокрытие информации, необходимой для установления диагноза и назначения адекватного лечения;
* возникновении ранее не регистрируемых патологических реакций на те или иные препараты и материалы;
* нарушении потребителем противоэпидемического и санитарно-гигиенического режимов.
  1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение им своих обязательств произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, несоблюдения потребителем указаний лечащего врача, обеспечивающих своевременное и качественное оказание медицинских услуг, а так же по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1

к Положению об оказании

платных медицинских услуг

**СОГЛАШЕНИЕ**

**об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг**

г. Октябрьск «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.

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

в рамках договора об договора об оказании платных медицинских услуг желаю получить платные медицинские услуги в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Октябрьская центральная городская больница» (далее ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»), при этом мне разъяснено и мною осознано следующее.

1. Я, в доступной форме получив от работников полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, осознанно даю свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг и готов(а) их оплатить.
2. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.
3. Мне разъяснено и я осознал(а), что проводимое лечение мне не гарантирует 100% результат и что при проведении операции и после нее, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде возможны различные осложнения.
4. Я согласен(на) 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, ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» не несет ответственности за их возникновение.
5. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен(на) исполнять все назначения, рекомендации и советы врачей.
6. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны следующие виды дополнительных медицинских услуг, которые я хочу получить в ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» и согласен(на) оплатить лечение.

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

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

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

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

1. Я ознакомлен(на) с действующим прейскурантом и согласен оплатить стоимость указанной(ых) медицинской(их) услуг(и) в соответствии с ним.
2. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с врачом и я даю свое согласие на их оплату в кассу ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ» в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.
3. Я проинформирован(на), что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
4. Я ознакомлен(на) и согласен(на) с условиями Договора о предоставлении платных медицинских услуг, в том числе с условиями оплаты.
5. Настоящее соглашение мною внимательно прочитано, я понимаю и полностью осознаю, что соглашение является юридическим документом и влечет для меня правовые последствия, при этом даю согласие на получение платных медицинских услуг, предусмотренных договором.

Пациент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

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

(фамилия, имя, отчество ответственного лица)

М.П.

Приложение № 2

к Положению об оказании

платных медицинских услуг

главному врачу ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»

С.Г. Шугуровой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении платных медицинских услуг**

г. Октябрьск «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Прошу заключить со мной договор о предоставлении платных медицинских услуг

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

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

При этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Мне разъяснено, что данные виды медицинских услуг могут быть предоставлены бесплатно в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи».
2. Проводимое лечение мне не гарантирует 100% результат и при проведении операции и после нее, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде возможны различные осложнения.
3. Я согласен(на) 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, не несет ответственности за их возникновение.
4. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен(на) исполнить все назначения, рекомендации и советы врачей.
5. Я проинформирован(а), что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ».
6. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.
7. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны виды медицинских услуг, которые я хочу получить, и согласен(на) оплатить лечение.
8. Я ознакомлен(на) с действующим прейскурантом и согласен(на) оплатить стоимость указанной медицинской услуги в соответствии с ним.
9. Я ознакомлен(на) и согласен(на) с условиями Договора о представлении платных медицинских услуг.
10. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с врачом и я даю свое согласие на их оплату (в виде 100% предоплаты) в кассу ГБУЗ СО «Октябрьская ЦГБ»

в сумме - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

1. С условиями оплаты в виде 100% предоплаты оказанных платных медицинских услуг согласен(на).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Заказчик

(подпись) (расшифровка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пациент

(подпись) (расшифровка)

Настоящее заявление подписано пациентом на приеме у лечащего врача после проведения разъяснительной беседы и является приложением к договору о представлении платных медицинских услуг.

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

(фамилия, имя, отчество ответственно лица)

Приложение № 3

к Положению об оказании

платных медицинских услуг

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

Во исполнение требований Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил представления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесений изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признаний утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006» Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Октябрьская центральная городская больница» лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-63-01-004987 от 14.02.2019, согласно реестру лицензий, лицензирующий орган – Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, в соответствии со свидетельством ОГРН серия 63 № 005727768 выданным Министерством Российской Федерации по налогам и сборам, именуемое в договорах об оказании платных медицинских услуг как Исполнитель, в лице **главного врача Шугуровой Светланы Геннадьевны,** действующего на основании Устава уведомляет 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 пациента.

Личная подпись пациента (Заказчика), подтверждающая факт его ознакомления с настоящим уведомлением.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Заказчик

(подпись) (расшифровка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пациент

(подпись) (расшифровка)

Главный врач С.Г. Шугурова