

**1. Общие положения**

1.1. Положение о платных медицинских услугах (далее Положение) разработано в соответствии с Гражданским кодексом РФ, Бюджетным кодексом РФ, Законами РФ: «О защите прав потребителей» от 07.12.1992г. №2300-1, «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ, «Об организации страхового дела в РФ» от 27.11.1992г. №4015-1, Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 года №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Законом РБ «Об охране здоровья граждан в Республике Башкортостан» от 04.12.2012 г. №608-з, Уставом ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» (далее Центр, Исполнитель).

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия и предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты.

1.3. Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров (далее - договор);

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить 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";

Заказчик - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

Исполнитель - организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Пациент – физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

Медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность;

Медицинская организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. Положения Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются структурным подразделением ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-02-01-005098 от 29 августа 2016 года, выданной в установленном порядке.

1.5. Договор на оказание платных медицинских услуг и Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи должен быть заключен в письменной форме (Приложение 1).

**2. Условия предоставления платных медицинских услуг**

2.1. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о порядке, видах и объемах оказанных медицинских услуг.

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи.

2.2. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.3. Исполнитель определяет цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

2.4. Центра косметологии и массажа размещает на информационном стенде, размещенный внутри Центра, и на сайте Центра информацию, содержащую следующий сведения:

- полное наименование;

- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дату регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

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

- режим работы Центра;

- адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта РБ в сфере охраны здоровья граждан, территориальных органов Росздравнадзора и Роспотребнадзора.

2.5. При заключении договора по требованию потребителя и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

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

г) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

2.6. При заключении договора ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» в письменной форме уведомляет пациента о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе несоблюдение назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента (Приложение 2).

**3. Порядок и форма предоставления платных медицинских услуг**

3.1. 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.

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

3.3. Между потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме заключается Договор.

3.4. Договор содержит все необходимые сведения согласно п. 17 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». В него должны быть включены:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации - юридического лица, адрес места нахождения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа;

б) фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон потребителя (законного представителя потребителя);

фамилию, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

наименование и адрес места нахождения заказчика - юридического лица;

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

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

д) условия и сроки предоставления платных медицинских услуг;

е) должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени исполнителя, и его подпись, фамилию, имя, отчество (если имеется) потребителя (заказчика) и его подпись. В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

з) порядок изменения и расторжения договора;

и) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

3.5. 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.

3.6. На предоставление платных медицинских услуг составляется смета.

3.7. 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).

Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.8. В случае, если при оказании платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваниях, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.9. Если пациент после заключения договора отказывается от получения медицинских услуг, договор с ним расторгается. Медицинская организация информирует об этом пациента, а он оплачивает фактически понесенные ею расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3.10. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3.11 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.

3.12. 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.

3.13. В соответствии со ст. 79 Федерального закона №323-ФЗ организация, оказывающая медицинские услуги обязана:

- соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

- обеспечивать применение разрешенных к использованию в РФ лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

- вести медицинскую документацию в установленном порядке и предоставлять отчетность по видам, формам, в сроки и объеме, которые установлены федеральным органом исполнительной власти.

**​4. Порядок оплаты медицинских услуг**

4.1. Медицинские услуги оплачиваются потребителем (заказчиком) согласно перечню платных медицинских услуг с указанием цен в рублях (далее прейскурант).

4.2. Потребитель (заказчик) может ознакомиться с прейскурантом на информационном стенде (стойке) Центра косметологии и массажа.

4.3. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

4.4. Оплата медицинских услуг производится путем внесения денежных средств в безналичном порядке, в том числе путем расчетов с использованием платежных карт.

4.5. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

**5. Ответственность и контроль за предоставлением платных медицинских услуг**

5.1. Согласно [п. 2 ст. 98](garantF1://12091967.982) Федерального закона N 323-ФЗ Центр косметологии и массажа и его работники несут ответственность в соответствии с законодательством РФ за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. В силу [п. 32](garantF1://70137118.67) Правил предоставления платных медицинских услуг вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления ему некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

5.2. Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, осуществляется согласно Гражданскому кодексу РФ.

**6. Порядок получения и расходования средств**

6.1. Цены на платные услуги рассчитывается сектором экономики и организации закупок ежегодно на основе информации по ожидаемым затратам на конкретный вид услуг в соответствии с приложением 3, а так же мониторинга и анализа рынка платных медицинских услуг из сложившегося спроса и предложения.

В себестоимость платных медицинских услуг включается:

- оплату труда (заработная плата)

- начисление на выплаты по оплате труда;

- услуги связи;

- транспортные услуги;

- коммунальные услуги;

- работы и услуги по содержанию имущества;

- прочие работы и услуги;

- амортизация зданий, сооружений и других основных средств (учитывается: балансовая стоимость зданий, сооружений и других основных средств с учетом коэффициента использования здания и оборудования при оказании платных услуг (принимается равным 0,1) и 0,1% от балансовой стоимости зданий, сооружений и других основных средств);

- увеличение стоимости материальных запасов;

- развитие материально-технической базы, не более 20 % от себестоимости платной услуг.

6.2. Стоимость платных медицинских услуг рассматривается комиссией по регулированию тарифов на услуги от приносящей доход деятельности, утверждается директором Центра.

6.3. Исполнитель может корректировать уже установленные цены на платные медицинские услуги в следующих случаях:

- изменение объемов реализации платных медицинских услуг;

- изменение нормативных правовых актов, регулирующих вопросы ценообразования;

- изменение суммы налогов и сборов, подлежащих уплате учреждением в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- увеличение потребительского спроса;

- рост (снижение) затрат на оказание услуг, вызванный внешними факторами;

- изменение системы, форм и размеров оплаты труда работников, занятых оказанием конкретных услуг;

6.4. Увеличение стоимости платных медицинских услуг после заключения договора не допускается.

6.5. Средства от платных медицинских услуг расходуются ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» в соответствии с утверждённым в установленном порядке планом финансово-хозяйственной деятельности на обеспечение, развитие и выполнение условий коллективного договора в следующем порядке, включая:

- оплату труда (заработная плата) - составляет не менее 45% от полученного дохода в т. ч. на выплаты компенсационного, стимулирующего характера и на увеличение заработной платы;

- начисление на выплаты по оплате труда;

- услуги связи;

- транспортные услуги;

- коммунальные услуги;

- работы и услуги по содержанию имущества;

- прочие работы и услуги;

- увеличение стоимости материальных запасов;

- развитие материально-технической базы;

- отчисления денежных средств профсоюзным организациям на культурно-массовые и спортивные мероприятия - 0,2% от полученного дохода.

**7. Заключительные положения**

7.1. Настоящее Положение утверждается директором и вступает в силу со дня введения его в действие приказом.

7.2. В данное Положение могут вноситься изменения и дополнения, которые утверждаются директором и вводятся в действие приказом.

**Приложения**

1. Форма договора на оказание платных медицинских услуг и Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи;
2. Уведомление пациента о несоблюдении назначений (рекомендаций) врача при оказании платных медицинских услуг;
3. Информация по ожидаемым затратам на оказание платных медицинских услуг.

*Приложение 1*

**Договор на оказание платных медицинских услуг**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Уфа | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |

Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Республики Башкортостан «Центр повышения квалификации», именуемая в дальнейшем "Исполнитель", в лице Шакирова Валерия Фридовича, действующего на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности N ЛО-02-01-005098 от 29 августа 2016 года выданной Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем "Потребитель", с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя потребителя), обязуется оказать ему медицинские услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование медицинской услуги)

в соответствии с требованиями, установленными [законодательством](garantF1://12091967.3) об охране здоровья, а Потребитель обязуется оплатить данную услугу.

1.2. В случае если при предоставлении платных 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](garantF1://12091967.192) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.3. Срок оказания медицинских услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном [разделом 3](#sub_300) настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату; с соблюдением [порядков](garantF1://5655550.0) оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. 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.

Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.4. По требованию Потребителя предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету 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.

2.1.6. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

2.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

2.1.9. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в [п. 2.1.1](#sub_211) настоящего договора в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход оказания медицинской услуги.

2.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу).

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.4.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.5. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

**3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов**

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным Исполнителем, и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) рублей.

3.2. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

3.3. Оплата услуг по договору осуществляется наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.

3.4. 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, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

**4. Ответственность сторон**

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную [законодательством](garantF1://10064072.1025) Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Риск причинения вреда жизни и здоровью пациента при оказании услуг, связанных с профессиональной медицинской деятельностью, застрахован по договору [**реквизиты договора**].

4.4. 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. 2.3.2](#sub_232) настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных [п. 2.3.4](#sub_234) настоящего договора.

4.5. 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.

**5. Конфиденциальность**

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

**6. Заключительные положения**

6.1. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.3. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.4. Настоящий договор составлен в двух аутентичных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

6.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

**7. Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель  ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»  450071, Республика Башкортостан,  Г. Уфа, ул. Проезд Лесной,д.3, корп.1.  Тел. 232-53-96, 292-26-94  Министерство финансов РБ (ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»  л/с 30113040210)  ИНН 0276016992 / КПП 027601001  БИК 048073001  Р/счет 40601810400003000001  ГРКЦ НБ Республики Башкортостан  Банка России г. Уфа  ОКТМО 80701000  ОКПО 01965700  ОГРН 1020202862833  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Шакиров В.Ф./ | Потребитель  ФИО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

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

(Ф.И.О. гражданина)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

Даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. №390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. №24082) (далее-Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, ФИО медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ним риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г.№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, №48, ст.6724; 2012, №26, ст.3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

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

(подпись) (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

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

(подпись) (Ф.И.О. медицинского работника)

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

(дата оформления)

*Приложение 2*

**Уведомление пациента о несоблюдении назначений (рекомендаций) врача при оказании платных медицинских услуг**

Уважаемый пациент!

Настоящим уведомляем Вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

[должность, подпись, инициалы, фамилия представителя медицинской организации]

М. П.

**Ознакомлен:**

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Фамилия, Имя, Отчество пациента (полностью) подпись пациента

Дата

*Приложение 3*

**Информация по ожидаемым затратам**

**на оказание платных услуг**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Наименование показателя | Предполагаемые расходы |
| 1. | Полное наименование платной услуги | Название процедуры |
| 2. | Место оказания услуги | Лечебно-оздоровительный центр |
| 3. | Привлекаемые специалисты. | 1. Врач-косметолог-1чел.  2. Медсестра-косметолог-1чел.  3…. |
| 4. | Планируемая дата начала и окончания оказания услуг. |  |
| 5. | Длительность оказания медицинской услуги в минутах |  |
| 7. | Контингент | население |
| 8. | Расшифровка расходных материалов (услуги техники, использование наглядных пособий, медицинских препаратов и т.д.). | 1. ЭВМ-5шт.  2. Принтер-1шт.  3.Наименование расходных препаратов, материалов.  4. Расход бумаги – 0,5 л. |

Ответственное лицо:

Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О подпись дата

