

УВЕДОМЛЕНИЕ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница» (далее - Исполнитель) уведомляет 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 застрахованных лиц.

От имени Заказчика _____ » _____ » _____ 20__ г.
подпись

С Положением об оказании платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница» ознакомлен(а) _____

(подпись Заказчика)

**Договор от _____ № _____
на оказание платных медицинских услуг
с юридическим лицом**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница» (далее - ГБУЗВО «ОКБ»), юридический адрес: 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д.41, ОКПО 32938222, ОГРН 1023303357340, ИНН/КПП 3302008570/330201001, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице 33 000246659, выданное Межрайонной инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам №10 по Владимирской обл. 20.12.2002, именуемое в дальнейшем **Исполнитель** в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») от 13.06.2018г. № Л041-01134-33/00563215 (сведения о лицензии в Приложении № 2), выданной Министерством здравоохранения Владимирской области, в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и

_____ именуемое в дальнейшем **Заказчик**, с другой стороны, (вместе именуемые Стороны), заключили настоящий Договор в интересах Потребителей, о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя оказание платных медицинских услуг гражданам (далее – Потребители), направленным Заказчиком Исполнителю, перечень и стоимость которых указаны в Приложении № 1 (Прейскурант на платные медицинские услуги), являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 1.2. Исполнитель оказывает платные медицинские услуги: с _____ г. по _____ г.
- 1.3. При оказании услуги «круглосуточное пребывание в стационаре» перечень услуг, включенных в стоимость круглосуточно-го пребывания в отделениях ГБУЗВО «ОКБ», указан в Приложении № 6 Договора.

2. СТОИМОСТЬ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 2.1. Стоимость оказываемых платных медицинских услуг по Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта.
- 2.2. Заказчик обязан оплатить оказанные Потребителям услуги в сроки и в порядке, которые указаны в настоящем Договоре.
- 2.3. Исполнитель ежемесячно, не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным месяцем, предоставляет Заказчику счет за оказанные Потребителям медицинские услуги, акт выполненных работ (Приложение № 3 к Договору) (далее – Акт) и Реестр об оказанных медицинских услугах (Приложение № 4 к Договору) (далее - Реестр) в соответствии с действующим Прейскурантом на медицинские услуги (Приложение № 1 к Договору), подписанные со стороны Исполнителя и заверенные печатью.
- 2.4. Реестр должен содержать следующие сведения:
- фамилия, имя, отчество, дата рождения Потребителя;
- наименование выполненной медицинской услуги, коды услуги (№ п/п и номенклатурный код по прейскуранту);
- цену услуги по Прейскуранту медицинских услуг, количество услуг, стоимость с учетом количества оказанных услуг.
- 2.5. Оплата оказанных Исполнителем медицинских услуг производится в течение 10 (десяти) банковских дней со дня получения Заказчиком полного пакета документов от Исполнителя, путём перечисления на расчётный счёт Исполнителю 100% оплаты оказанных услуг.
- 2.6. Заказчик осуществляет проверку полученных документов по результатам оказанных медицинских услуг. Срок проведения проверки – 5 (пять) рабочих дней со дня получения документов, указанных в пункте 2.3. настоящего договора.
- 2.7. В случае обнаружения Заказчиком по результатам проверки несоответствий/нарушений, Заказчик направляет по электронной почте предварительный Акт о выявленных несоответствиях/нарушениях Исполнителю для согласования. При согласии Акт подписывается Исполнителем и незамедлительно направляется Заказчику по электронной почте для оформления оригинала документа.
- 2.8. По инициативе одной из Сторон проводится сверка взаиморасчетов по оплате оказанных медицинских услуг и подписывается Акт сверки.
- 2.9. При задержке со стороны Заказчика оплаты услуг Исполнителю на срок более 10 (десять) календарных дней, Исполнитель вправе в одностороннем порядке приостановить выполнение своих обязательств по настоящему договору, о чем незамедлительно уведомляет Заказчика в письменном виде по электронной почте. После уплаты Заказчиком задолженности по оплате оказанных медицинских услуг, обязательства возобновляются.
- 2.10. В случае неоднократности задержки оплаты по выставленным счетам со стороны Заказчика, Исполнитель оставляет за собой право в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор, что в свою очередь не освобождает Заказчика от штрафных санкций и необходимости оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги.
- 2.11. В случае невозможности оказания медицинской услуги (манипуляции) по вине Потребителя, Заказчик возмещает Исполнителю фактические понесенные расходы.
- 2.12. По окончании действия Договора стороны производят окончательный взаиморасчет в течение 30-ти календарных дней, который оформляется Актом сверки взаиморасчетов. Долг в пользу одной из сторон по Акту сверки взаиморасчетов перечисляется в течение 15 календарных дней.
- 2.13. Исполнитель имеет право пересматривать цены на медицинские услуги. В отношении Заказчика новый Прейскурант на платные медицинские услуги начинает действовать по истечении 10 -ти календарных дней после официального уведомления Исполнителем Заказчика о новом Прейскуранте, путем направления Прейскуранта на бумажном носителе и (или) в электронном

виде. Исполнитель размещает Прейскурант на официальном сайте: www.vladokb.ru.

2.14. В случае реорганизации Заказчика финансовые расчеты проводятся с его правопреемником.

2.15. При необходимости предоставления дополнительных услуг на возмездной основе, не предусмотренных Договором, они выполняются с письменного согласия Заказчика с оплатой по утвержденному прейскуранту с оформлением нового договора.

3. ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

3.1. Заказчик обязуется:

3.1.1. До направления Потребителя, в целях оказания платной медицинской услуги на территории Исполнителя, письменно по форме согласно Приложению № 7 к настоящему Договору ознакомить его с условиями настоящего договора, лицензией Исполнителя, Прейскурантом; режимом работы и структурой Исполнителя; передать Потребителю информацию об адресе сайта Исполнителя <https://www.vladokb.ru/> в сети «Интернет», контактных телефонах и должностных лицах Исполнителя, ответственных за оказание платных услуг.

3.1.2. Проинформировать Потребителя о возможности самостоятельно получить соответствующую медицинскую услугу в рамках государственной и территориальной программ оказания медицинской помощи гражданам в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ.

3.1.3. Предупредить Потребителя о его обязанности:

- предоставить необходимую Исполнителю информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о перенесенных заболеваниях, травмах, проведенном ранее лечении, имеющихся аллергических реакциях, противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут оказать влияние на качество оказываемых Исполнителем услуг;

- строго соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения Потребителя в ГБУЗВО «ОКБ» с целью обеспечения качественного предоставления платной медицинской услуги;

- своевременно являться на лечебные и профилактические приемы, а при невозможности явки по уважительной причине заблаговременно предупредить Исполнителя, но не менее, чем за одни сутки.

3.1.4. Назначить лиц, ответственных за организацию работы в рамках настоящего договора и передать эту информацию Исполнителю.

3.1.5. Незамедлительно уведомлять Исполнителя об обстоятельствах, препятствующих надлежащему исполнению обязательств по настоящему Договору.

3.1.6. Своевременно, в соответствии с требованиями, установленными настоящим договором, производить оплату за оказанные Потребителям медицинские услуги.

3.1.7. Возместить Исполнителю фактические понесенные расходы, связанные с невозможностью оказания медицинской услуги, возникшей по вине Потребителя или при отказе Потребителя от медицинской услуги в ходе ее оказания, а также в случае оказания медицинской услуги Потребителю.

3.2. Исполнитель обязуется:

3.2.1. Оказывать медицинские услуги Потребителям, направленным Заказчиком, в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность. Оказание медицинской услуги осуществляется согласно внутреннему распорядку работы Исполнителя и его структурных подразделений.

3.2.2. Вести учет видов, объема, стоимости оказанных медицинских услуг Потребителям, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.

3.2.3. Информировать Потребителя 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие; об уровне профессионального образования и квалификации специалистов, принимающих участие в оказании медицинских услуг.

3.2.4. Обеспечить предоставление медицинских услуг надлежащего качества силами своих специалистов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации.

3.2.5. Обеспечить соответствие предоставляемых услуг требованиям действующего законодательства в области здравоохранения.

3.2.6. Предоставить Заказчику бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемых услугах.

3.3. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4. Односторонний отказ Заказчика от исполнения настоящего договора, согласно ч. 1 ст. 782 ГК РФ, не прекращает обязательства Заказчика полностью оплатить Исполнителю необходимые расходы, которые понес Исполнитель до отказа Заказчика от фактического оказания услуг.

3.5. Исполнитель не несет ответственности за качество предоставленных медицинских услуг по Договору, а также за возможные последствия оказания платных медицинских услуг, в случае, если будет установлено не соблюдение и/или нарушение Потребителем рекомендаций медицинских работников (п. 3.1.3. настоящего Договора).

3.6. В случае просрочки исполнения Заказчиком обязательств, предусмотренных настоящим договором, Исполнитель вправе потребовать уплаты пеней. Пенья в размере 0,1% от суммы выставленного счета начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, предусмотренного настоящим договором, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного договором срока исполнения обязательства.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Настоящий Договор действует с момента его заключения по « ___ » _____ 202_ г.

Окончание срока действия Договора в соответствии со ст. 425 ГК РФ не освобождает Стороны от ответственности за нарушение условий Договора.

4.2 Договор может быть пролонгирован на следующий год при условии подписания Сторонами Дополнительного соглашения о продлении срока действия договора за месяц до истечения срока действия настоящего Договора. При этом все условия настоящего Договора сохраняют силу.

4.3 Предложения Сторон об изменении или дополнении условий настоящего Договора рассматриваются в течение 15 календарных дней с момента их поступления, за исключением условий, предусмотренных п. 2.13. настоящего Договора. Изменения и дополнения к настоящему Договору будут считаться имеющими силу, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями обеих сторон.

5. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

20

5.1. Если Стороны не придут к соглашению путем переговоров, все споры рассматриваются в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии – 30 (тридцать) календарных дней с даты получения претензии. Претензионный порядок досудебного урегулирования споров, вытекающих из Договора, является для Сторон обязательным.

5.2. В случае, если споры и разногласия не будут урегулированы путем переговоров и в претензионном порядке, они подлежат передаче на рассмотрение в Арбитражный суд Владимирской области.

6. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.

6.1. В соответствии с требованиями Федерального закона РФ от 21.11.2011г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик проинформирован Исполнителем о возможности получения соответствующих видов 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, а также о медицинских работниках Исполнителя, об уровне их образования и об их квалификации.

6.2. Среднее время ожидания предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗВО «ОКБ» составляет от 1 часа до 14 рабочих дней (это период, которым ограничивается время от заключения настоящего Договора (дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг в рамках ранее заключенного договора) до момента начала ее оказания).

6.3. Заказчик, подписавший настоящий Договор ознакомлен и согласен с содержанием Договора.

6.4. Заказчик предупрежден о необходимости сопровождения Потребителя доверенными лицами после проведения амбулаторных инвазивных вмешательств.

6.5. Исполнитель оказывает медицинские услуги Потребителям при предъявлении направления по форме в соответствии с Приложением № 5 к настоящему Договору, документа, удостоверяющего личность. Исполнитель оставляет за собой право отказать в медицинской услуге при отсутствии у Потребителя вышеперечисленных документов.

6.6. Характер и объем медицинских услуг, требующихся Потребителям, по медицинским показаниям и являющихся необходимыми для постановки диагноза, устанавливаются Исполнителем и согласовываются в обязательном порядке с Заказчиком.

6.7. Медицинское обслуживание Потребителей осуществляется в соответствии с режимом работы Исполнителя.

6.8. В случае возникновения необходимости оказания Потребителю медицинской услуги, не предусмотренной направлением Заказчика, Потребитель вправе на основании самостоятельного договора, заключенного с Исполнителем, в индивидуальном порядке получить необходимую медицинскую услугу.

6.9. Количество Потребителей, направляемых для оказания медицинской услуги, согласовывается Сторонами, исходя из потребностей Заказчика и возможностей Исполнителя.

6.10. Если возникают случаи, не регламентированные настоящим Договором, то применяются нормы гражданского права и законодательства Российской Федерации.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ О НЕРАЗГЛАШЕНИИ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

7.1. При необходимости обработки персональных данных в связи с исполнением Договора, Стороны руководствуются нормами законодательства Российской Федерации и требованиями компетентных государственных органов, к компетенции которых отнесены вопросы безопасности персональных данных.

7.2. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных, ставших им известными в связи с исполнением настоящего Договора, в соответствии с законодательством Российской Федерации. Обеспечение конфиденциальности и безопасности персональных данных должно включать все необходимые организационные и технические меры по защите от несанкционированного, в том числе, случайного доступа, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения и иных неправомерных действий.

7.3. Стороны незамедлительно сообщают друг другу о допущенных, либо ставших им известными фактах разглашения или угрозы разглашения, незаконного получения или незаконном использовании персональных данных, ставших им известными в ходе исполнения настоящего Договора.

7.4. В случае нарушения обязательств по обеспечению конфиденциальности и безопасности персональных данных, ставших известными Сторонам в связи с исполнением Договора, они несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7.5. Стороны ответственны за неумышленное, несанкционированное разглашение или использование персональных данных сотрудниками Сторон.

7.6. В случае нарушения одной из Сторон принятых на себя обязательств по настоящему Договору, она несет на себе бремя ответственности в полном объеме за разглашение персональных данных в соответствии с действующим законодательством, а также по возмещению причиненного вреда Стороне и лицам, чьи персональные данные были разглашены, в полном объеме, в том числе судебных издержек.

7.7. Персональные данные по Договору могут быть раскрыты третьим лицам только с согласия Потребителя, выраженного в письменной форме, или без согласия в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

8.2. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ ПОТРЕБИТЕЛЯ) МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ

9.1. Выдача Исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья Потребителя включающие сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях осуществляется после выполнения медицинских услуг без взимания дополнительной платы.

9.2. Выдача медицинских документов (их копий) и выписок из них осуществляется в соответствии с утвержденными Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н порядком и сроками.

10. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (форс-мажор)

10.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если такое неисполнение явилось следствием возникновения форс-мажорных обстоятельств, обстоятельств непреодолимой силы, возникшей после заключения настоящего Договора.

10.2. В случае наступления обстоятельств непреодолимой силы Сторона, которая в результате наступления указанных обстоятельств не в состоянии исполнить обязательства, взятые на себя по настоящему Договору, должна уведомить устно, по телефонной связи и письменно в трехдневный срок об этих обстоятельствах другую Сторону, приложив к указанному уведомлению копии документов, подтверждающих наличие данных обстоятельств.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны Сторонами.

11.2. Настоящий договор составляется в 2 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика.

12. ПРИЛОЖЕНИЯ

12.1. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие Приложения.

- Приложение № 1 – Прейскурант на платные медицинские услуги;
- Приложение № 2 – Сведения лицензии Исполнителя;
- Приложение № 3 – Форма Акта выполненных работ по Договору от _____ № _____ на оказание платных медицинских услуг с юридическим лицом;
- Приложение № 4 - Форма реестра об оказанных медицинских услугах;
- Приложение № 5 – Образец направления;
- Приложение № 6 – Перечень услуг, включённых в стоимость круглосуточного пребывания в _____ отделении;
- Приложение № 7 – Уведомление потребителя (законного представителя) о его правах и обязанностях при оказании платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница».

13. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области
«ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
600023, г.Владимир, Судогодское шоссе, д.41
Телефоны регистратуры: 8 (4922) 32-96-23, 32-91-40, 32-95-24
Электронный адрес: kassa_pmu@vladokb.ru
ОКПО 32938222, ОГРН 1023303357340
ИНН/КПП 3302008570/330201001
<https://www.vladokb.ru/>

ЗАКАЗЧИК:

14. ПОДПИСИ СТОРОН:

От Исполнителя:

Заказчик:

**ПРЕЙСКУРАНТ
НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

в государственном бюджетном учреждении здравоохранения
Владимирской области
«Областная клиническая больница»

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик:

Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») ГБУЗВО «ОКБ»:

Лицензия на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») № Л041-01134-33/00563215 от 13.06.2018 г., предоставленная бессрочно государственному бюджетному учреждению здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница» (сокращенное наименование: ГБУЗВО «ОКБ») Министерством здравоохранения Владимирской области (600000, Владимирская область, г. Владимир, ул. Б.Московская, д.61, тел.77-85-31).

Адреса мест осуществления деятельности:

1) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 43.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

2) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 67.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

3) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 41А.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

4) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 41.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

5) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 51Б.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

6) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 59.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

7) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 39Д.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

8) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 39Б.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

9) 600023, Владимирская область, г. Владимир, Судогодское шоссе, д. 51А.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

10) 600000, Владимирская область, г. Владимир, Октябрьский проспект, д. 21.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

11) 600000, Владимирская область, г. Владимир, ул. Вокзальная, д. 6, кабинет 31, расположенный на 1 этаже в лит.Б по плану БТИ.

Перечень выполняемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик:

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

«ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Акт выполненных работ

по Договору от _____ № _____ на оказание платных медицинских услуг
с юридическим лицом

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик:

Форма Реестра об оказанных платных медицинских услуг

К счету № _____ от __. __. 20__ г.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик:

Направление
на консультацию/инструментальное исследование/госпитализацию

_____ (наименование Заказчика)

направляет

В _____

(наименование подразделения)

для проведения

_____ (наименование медицинской услуги)

в соответствии с договором № _____ от «__» _____ 20__ г.

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Диагноз, обоснование направления _____

Ф.И.О. врача (кем направлен пациент) _____

Тел. _____

печать учреждения

Направление выдается в 2х экземплярах

Направление
на лабораторное исследование

_____ (наименование Заказчика)

направляет

№ п/п	№ пробирки	ФИО пациента (разборчиво печатными буквами)	Наименование обследования	Дата рождения (полностью)

Материал для исследований сдан «__» _____ 20__ г. _____ (подпись) (_____) (ФИО курьера)

Материал для исследований принят «__» _____ 20__ г. _____ (подпись) (_____) (ФИО лаборанта ОКБ)

Результаты исследований получены «__» _____ 20__ г. _____ (подпись) (_____) (ФИО курьера)

Список составляется в 2х экземплярах

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик:

Перечень услуг, включённых в стоимость круглосуточного пребывания в отделениях ГБУЗВО «ОКБ»

1. Круглосуточное общее врачебное наблюдение, ежедневный осмотр лечащего врача с коррекцией необходимого лечения.
2. Осмотр заведующего отделением в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в отделение, далее - по медицинским показаниям.
3. Круглосуточное общее наблюдение среднего медицинского персонала, выполнение врачебных назначений.
4. Медицинские услуги младшего медицинского персонала.
5. Использование жесткого и мягкого инвентаря, специальных помещений, помещений общего пользования по потребности.
6. Медикаментозное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.
7. Лечебное питание в соответствии с медицинскими показаниями и действующими нормативами питания.

В стоимость пребывания не включено:

- оперативное вмешательство;
- анестезиологическое пособие;
- консультации специалистов иного профиля;
- диагностические исследования.

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик:

У В Е Д О М Л Е Н И Е
потребителя (законного представителя) о его правах и обязанностях
при оказании платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения
Владимирской области «Областная клиническая больница».

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница» (далее - Исполнитель) в рамках возникших правоотношении по Договору на оказание платных медицинских услуг с юридическим лицом от _____ № _____ уведомляет 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 Потребителей.

Потребитель (законный представитель) проинформирован о возможности получения соответствующих видов 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.

Потребитель (законный представитель) ознакомлен с информацией о платных медицинских услугах, в том числе:

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

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

в) другие сведения, относящиеся к предмету договора, указанного выше.

Потребитель (законный представитель) проинформирован об обязанности соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, и правила поведения в ГБУЗВО «ОКБ».

Потребитель (законный представитель) проинформирован об обязанности предоставить необходимую Исполнителю информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о перенесенных заболеваниях, травмах, проведенном ранее лечении, имеющихся аллергических реакциях, противопоказаниях, а также иные сведения, которые могут оказать влияние на качество оказываемых Исполнителем услуг.

В случае возникновения необходимости оказания Потребителю медицинской услуги, не предусмотренной направлением Заказчика по Договору, указанному выше, он вправе на основании самостоятельного договора, заключенного с Исполнителем, в индивидуальном порядке получить необходимую медицинскую услугу.

С Положением об оказании платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Владимирской области «Областная клиническая больница» ознакомлен(а) и информация об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах, предусмотренная разделом III (п 12-21) Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006» в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» доведена до моего сведения.

(Ф.И.О. подпись Потребителя (законного представителя))

ПОДПИСИ СТОРОН:

Исполнитель:

Заказчик: