

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«Стоматологическая поликлиника № 7»

П Р И К А З

09 января 2020 г.

№ 27

Волгоград

О порядке предоставления платных медицинских услуг

В соответствии с Конституцией Российской Федерации; Гражданским кодексом Российской Федерации; Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"; Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 № 2300-1; Законом Волгоградской области от 31.12.2008 N 1837-ОД "Об охране здоровья граждан в Волгоградской области"; постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг"; постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 N 546 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации"; Инструкцией по расчету стоимости медицинских услуг (временная), утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации и Российской академией медицинских наук от 10.11.1999 г. № 01-23/4-10 и № 01-02/41; Ежегодной Территориальной программой государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи и в целях упорядочения оказания платных медицинских услуг населению, а также повышения эффективности работы учреждения п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить следующие документы:

1.1. Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг населению государственным автономным учреждением здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 7» (далее - ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7») (Приложение 1);

1.2. Перечень медицинских услуг, предоставляемых ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7» на платной основе (Приложение 2);

1.3 Договор на предоставлении платных медицинских услуг (Приложение 3)

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (терапевтических и хирургических);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (терапевтических и хирургических трехсторонний);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (ортопедия);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (ортопедия трехсторонний);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (детский);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (ортодонтия детский);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (ортодонтия);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (хирургическое лечение с использованием дентальных имплантатов);

- Договор на предоставлении платных медицинских услуг (хирургическое лечение с использованием дентальных имплантатов трехсторонний);

1.4 Акт о выполнении договора на предоставление платных медицинских услуг (Приложение 4);

1.5. Формы журналов:

1.5.1. Журнал учета заказов граждан на предоставление им платных медицинских услуг (для физических лиц) (Приложение 5);

1.6. Формы информированных согласий:

1.6.1. Информированное согласие пациента или его законного представителя на медицинские действия врача при терапевтическом и хирургическом лечениях (Приложение 6);

1.6.2. Информированное согласие пациента или его законного представителя на медицинские действия врача при ортодонтическом лечении (Приложение 7);

1.6.3. Информированное согласие пациента или его законного представителя на медицинские действия врача при ортопедическом лечении (Приложение 8);

1.6.4. Информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя на оказание платных медицинских услуг (Приложение 9);

1.6.5. Информационное согласие пациента или его законного представителя на обработку персональных данных (Приложение 10);

1.6.6. Информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя на проведение медицинского вмешательства (Приложение 11);

1.6.7. Отказ пациента или его законного представителя от видов медицинского вмешательства (Приложение 12);

1.7. Соглашение о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг (Приложение 13):

- Соглашение о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг (терапевтических и хирургических);

- Соглашение о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг (ортопедия, изменение плана и сроков);

- Соглашение о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг хирургическое лечение с использованием дентальных имплантатов).

2. Назначить ответственными за организацию работы по платным медицинским услугам в ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7»:

- заместителя главного врача по медицинской части Щербакову Татьяну Андреевну,

- главного бухгалтера Шаталину Людмилу Георгиевну,

- зам. главного врача по экономике Чигринову Людмилу Васильевну.

В отделениях поликлиники заведующих:

- хирургической стоматологии

- Звягинцеву Ольгу Александровну,

- терапевтической стоматологии 1

- Колмакову Татьяну Геннадьевну,

- терапевтической стоматологии 2

- Дронкину Марину Николаевну,

- детской стоматологии

- Мачулину Ирину Николаевну,

- ортопедической стоматологии 1

- Волошенко Евгения Валерьевича,

- ортопедической стоматологии 2

- Варгина Сергея Борисовича,

- стоматологического отделения

- Краснова Александра Борисовича.

г. Суровикино

3. Заместителю главного врача по медицинской части Щербаковой Т.А.:

3.1. Организовать предоставление платных медицинских услуг в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг гражданам ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7», утвержденных настоящим приказом.

3.2. Обеспечить контроль за условиями и порядком предоставления платных медицинских услуг населению.

3.3. Обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией:

3.3.1. О правилах оказания бесплатной медицинской помощи;

3.3.2. О видах медицинской помощи, оказываемых бесплатно в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи;

3.3.3. О перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости;

3.3.4. Об условиях предоставления платных медицинских услуг;

3.3.5. О телефонах администрации учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;

3.3.6. О контролирующих организациях, их адресах и телефонах;

3.3.7. О квалификации и сертификации специалистов учреждения, оказывающих платные услуги;

3.3.8. О правах, обязанностях, ответственности пациента;

3.3.9. О копии лицензии, приложений к ней.

4. Осуществлять оказание платных медицинских услуг населению в рамках договоров, заключаемых и физическими и юридическими лицами в письменной форме.

5. Назначить ответственными за правильное и своевременное оформление журналов учета заказов граждан на предоставление им платных медицинских услуг:

- кассира - Кривенцову Аллу Анатольевну,

- кассира - Ходненко Людмилу Ивановну,

- кассира - Кальдину Елену Анатольевну,

- кассира - Никитину Веру Алексеевну,

- кассира - Овчинникову Марину Анатольевну

7. Заведующим отделениями: Колмаковой Т.Г., Дронкиной М.Н., Звягинцевой О.А., Мачулиной И.Н., Волошенко Е.В., Варгину С.Б., Краснову А.Б.:

7.1. Обеспечить предоставление платных медицинских услуг населению врачами поликлиники в рамках договоров с пациентами, с организациями в соответствии с лицензией № ЛО-34-01-004296 от 07 октября 2019 г., выданной Комитетом по здравоохранению Волгоградской области и в соответствии с Положением о порядке и условия. Предоставления платных медицинских услуг гражданам ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7», утвержденных настоящим приказом.

7.2. Вести статистический учет и отчетность по основной деятельности и платным медицинским услугам раздельно.

7.3. Осуществлять постоянный контроль за качеством предоставляемых платных медицинских услуг врачами, порядком и законностью взимания платы с пациентов.

8. Заместителю главного врача по экономическим вопросам Чигриновой Людмиле Васильевне:

8.1. Расчет цен на платные медицинские услуги производить в соответствии с законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

9. Главному бухгалтеру Ефимовой Наталье Сергеевне:

9.1. Обеспечить строгий бухгалтерский и налоговый учет результатов предоставляемых платных медицинских услуг.

9.2. Использовать средства, полученные от предоставления платных медицинских услуг населению, на цели, предусмотренные планом финансово-хозяйственной деятельности ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7».

9.3. Вести бухгалтерский учет и отчетность отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

9.4. Аккумулировать денежные средства, получаемые от оказания платных медицинских услуг на счете «Расчеты с плательщиками доходов от оказания платных услуг».

9.5. Предоставлять отчеты о финансовых результатах деятельности ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7» в соответствии с приказом Министерства финансов Российской Федерации от 25.03.2011 N 33 "Об утверждении Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и бухгалтерской отчетности бюджетных и автономных учреждений"

9.6. Оплату за работу по платным медицинским услугам производить в соответствии с Положением об оплате труда работников ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7», учитывая внесенные дополнения и изменения.

10. Специалиста по кадрам Маркову Марину Валерьевну считать ответственной за своевременное внесение изменений в сведения о квалификации и сертификации специалистов поликлиники.

11. На основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 312 от 06.08.1996 «Об организации работы стоматологических учреждений в новых экономических условиях хозяйствования», разрешить работу по платным медицинским услугам в основное рабочее время.

12. Возложить персональную ответственность на работников, участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг, за соблюдение порядка оказания платных медицинских услуг; оплаты медицинских услуг и законностью взимания платы с пациентов.

13. Данный приказ довести до сведения врачей и других работников, участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг, под роспись.

14. Считать утратившим силу приказ от 09.01.2019 № 27 «О порядке предоставления платных медицинских услуг в ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 7».

15. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Главный врач



А.А. Мартин

Приложение № 1
УТВЕРЖДЕНО
приказом главного врача
ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7»
от 09.01.2020 № 27 «О порядке
предоставления платных медицинских
услуг»

П О Л О Ж Е Н И Е
о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг
гражданам государственным автономным учреждением
здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 7»

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления государственным автономным учреждением здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 7» (далее – Учреждение или Исполнитель) гражданам платных медицинских услуг.

1.2. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации; Гражданским кодексом Российской Федерации (части 1 и 2); Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; Федеральным законом от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"; Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей"; Законом Волгоградской области от 31.12.2008 N 1837-ОД "Об охране здоровья граждан в Волгоградской области"; постановления Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 г. № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг"; постановлением Правительства Российской Федерации от 01.09.2005 N 546 "Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации", Инструкцией по расчету стоимости медицинских услуг (временная), утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации и Российской академией медицинских наук от 10.11.1999 г. № 01-23/4-10 и № 01-02/41; ежегодной Территориальной программой государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи.

1.3. В настоящем Положении 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, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

- «медицинская услуга» - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

- «Пациент» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором, заключенным с «Исполнителем»;

- «Законный представитель», - лицо (родитель, усыновитель, опекун, попечитель), действующее от имени другого лица (представляемого «Пациента») в силу полномочия, основанного на указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления

- «Представитель» - лицо, действующее от имени другого лица (представляемого

«Пациента») в силу полномочия, основанного на доверенности;

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

- «Исполнитель», «Учреждение» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги;

- «застрахованные лица» - граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах, перечень которых указан в Федеральном законе от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

- «медицинское вмешательство» - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций;

- «лечение» - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

- «медицинская деятельность» - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи;

- «медицинские изделия» - любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой;

- «медицинский работник» - физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;

- «лечащий врач» - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи;

- «качество медицинской помощи» - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

- «недостаток услуги» - несоответствие медицинской услуги обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора;

- «существенный недостаток медицинской услуги» - неустранимый недостаток или недостаток, который не может быть устранен без несоразмерных расходов или затрат времени, или выявляется неоднократно, или проявляется вновь после его устранения, или другие подобные недостатки.

- «порядок оказания медицинской помощи» - правила оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях;

- «стандарт медицинской помощи» - усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг, лекарственных препаратов (с указанием средних доз), медицинских изделий;

- «смета» - полная сводка затрат на выполнение работ, услуг.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются «Исполнителем» на основании

перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Учреждения и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной министерством здравоохранения Волгоградской области и в пределах перечня платных медицинских услуг, принятого в «Учреждении». Право предоставления платных медицинских услуг отражено в Уставе учреждения.

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

1.6. Основными задачами Учреждения по предоставлению платных медицинских услуг гражданам являются:

1.6.1. Более полное удовлетворение потребности граждан в медицинской стоматологической помощи.

1.6.2. Расширение видов и структуры предоставляемых платных медицинских услуг.

1.6.3. Привлечение дополнительных источников финансовых средств для материально-технического и социального развития Учреждения и материального поощрения работников.

1.7. Настоящее Положение распространяется на оказание платных медицинских услуг гражданам, предоставляемых им на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц, в том числе по договорам добровольного медицинского страхования.

1.8. Настоящее Положение в наглядной и доступной форме доводится «Исполнителем» до сведения «Потребителя» («Заказчика»).

II. Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в виде профилактической, лечебно-диагностической, зубопротезной помощи.

2.2. При заключении договора «Пациенту» («Законному представителю», «Заказчику») предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи (далее - территориальная программа) на текущий год.

Отказ «Пациента» («Законного представителя») от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому «Пациенту» без взимания платы в рамках территориальной программы.

2.3. Учреждение участвует в реализации территориальной программы и имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми программами, по желанию «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика»), включая, в том числе применение медицинских изделий, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при предоставлении медицинских услуг, не предусмотренных территориальной программой.

2.4. Цены на предоставляемые платные медицинские услуги Учреждение определяет самостоятельно.

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

2.6. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи или объема медицинской помощи, предусмотренного территориальной программой.

2.7. Применяемые методы диагностики, лечения с использованием современных технологий и лекарственных препаратов должны осуществляться при условии подписания «Пациентом» («Законным представителем») информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, информированного добровольного согласия на оказываемые медицинские услуги и информированного согласия на оказание платных медицинских услуг.

2.8. При оказании стоматологической помощи должны использоваться только сертифицированные медицинские изделия, приобретенные Учреждением. При оказании ортодонтической помощи допускается использование медицинских изделий, приобретенных «Пациентом» по назначению лечащего врача.

III. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах

3.1. «Исполнитель» предоставляет посредством размещения на сайте «Учреждения» в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стендах (стойках) «Учреждения» информацию, содержащую следующие сведения об «Учреждении»:

- а) наименование юридического лица;
- б) адрес места нахождения юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;
- в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;
- д) порядок и условия предоставления медицинской помощи в соответствии с территориальной программой;
- е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- ж) режим работы «Учреждения», график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- з) адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3.2. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени «Учреждения». Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и

оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

3.3. «Исполнитель» предоставляет для ознакомления по требованию «Пациента» («Законного представителя») и (или) «Заказчика»:

а) копию Устава «Учреждения», положение о его отделении (другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность «Учреждения» в соответствии с лицензией.

3.4. При заключении договора по требованию «Пациента» («Законного представителя») 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, утвержденные в установленном законом порядке;

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.

3.5. До заключения договора «Исполнитель» в письменной форме уведомляет «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика») 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 потребителя.

3.6. Предоставляемые Учреждением платные медицинские услуги гражданам должны соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

IV. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Договор заключается «Пациентом» («Законным представителем», «Заказчиком») и «Исполнителем» в письменной форме.

Форма договора на предоставление платных медицинских услуг утверждается руководителем Учреждения.

4.2. Договор должен содержать:

а) сведения об «Исполнителе»:

- наименование 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 «Учреждения» 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 «Пациента» («Законного представителя» «Пациента»);

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) «Пациента» («Законного представителя», «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.

4.3. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй - у «Заказчика», третий - у «Пациента» («Законного представителя»). В случае если договор заключается «Пациентом» и «Исполнителем», он составляется в 2 экземплярах.

4.4. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика») или «Исполнителя» является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

4.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика»).

Без согласия «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика») «Исполнитель» не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

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

4.7. В случае отказа «Пациента» («Законного представителя») после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. «Исполнитель» информирует «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика») о расторжении договора по инициативе «Пациента» («Законного представителя»), при этом «Пациент» («Законный представитель», «Заказчик») оплачивает «Исполнителю» фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.8. «Пациент» («Законный представитель», «Заказчик») обязан оплатить предоставленную «Исполнителем» медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.

4.9. «Пациенту» («Законному представителю», «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)).

По требованию лица, оплатившего услуги, Учреждение обязано выдать справку установленной формы об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ.

4.10. «Исполнителем» после исполнения договора выдаются «Пациенту» («Законному

представителю») справка, отражающая состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.11. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

4.12. В Учреждении в соответствии с приказом руководителя назначаются ответственные лица для ведения регистрации договоров в журналах учета.

4.12.1. С физическими лицами – журнал учета заказов граждан на предоставление им платных медицинских услуг (помощи), который содержит информацию о «Пациенте»: Ф.И.О., адрес, номер медицинской карты стоматологического больного, вид медицинской услуги, стоимость услуги, дата приема и сроки оказания медицинской услуги (помощи), выполнения работ, подпись пациента, подпись ответственного лица (специалиста, оказавшего медицинскую услугу).

4.12.2. С юридическими лицами - журнал учета договоров на предоставление платных медицинских услуг (помощи) сотрудникам соответствующего предприятия, учреждения, который содержит информацию: номер договора, дату подписания договора (момент начала взаимоотношения сторон и дату их окончания), наименование договора, указывающего на его содержание (наименование вида медицинской услуги (помощи)).

V. Порядок предоставления платных медицинских услуг

5.1. «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.

5.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «Пациента» («Законного представителя»), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.3. «Исполнитель» предоставляет «Пациенту» («Законному представителю» «Пациента»*) 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.

5.4. «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.

5.5. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе и целевым комплексным программам.

5.6. Предоставление платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала Учреждения допускается (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по

территориальной программе):

- в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени Учреждения;
- в случаях, когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют предоставлять платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

5.7. При предоставлении платной медицинской помощи гражданам могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном законом порядке.

VI. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг

8.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору «Исполнитель» несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

8.2. Вред, причиненный жизни или здоровью «Пациента» в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.3. Претензии и споры, возникающие при предоставлении Учреждением платных медицинских услуг гражданам рассматриваются комиссией по разрешению конфликтов и споров, возникающих при предоставлении платных медицинских услуг, создаваемой приказом руководителя Учреждения. При не достижении согласия сторонами по предмету спора, он подлежит рассмотрению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

*** ПРИМЕЧАНИЕ:** В соответствии с ч. 2 ст. 54 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 года "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" несовершеннолетние, больные наркоманией, в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него. Сведения, составляющие врачебную тайну в отношении данных лиц, предоставляются «Законному представителю» только с письменного согласия несовершеннолетнего.

Приложение 2
УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача ГАУЗ «Стомат.
поликлиника № 7» от 09.01.2020 № 27 «О порядке
предоставления платных медицинских услуг»

**Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Стоматологическая поликлиника № 7»**

**ПЕРЕЧЕНЬ
медицинских услуг, предоставляемых учреждением
на платной основе в 2020 году**

400064, Волгоград, ул. им. маршала Еременко, 72 (адрес места осуществления деятельности)

Работы (услуги), выполняемые:

- 1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по:
 - рентгенологии;
- 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи по:
 - стоматологии детской;
- 3) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи по:
 - ортодонтии;
 - стоматологии детской;
 - стоматологии ортопедической;
 - стоматологии терапевтической;
 - стоматологии хирургической.

400123, Волгоград, ул. Депутатская, 7 (адрес места осуществления деятельности)

Работы (услуги), выполняемые:

- 1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по:
 - рентгенологии;
 - физиотерапии;
- 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи по:
 - стоматологии детской;
- 3) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи по:
 - ортодонтии;
 - стоматологии детской;
 - стоматологии ортопедической;
 - стоматологии терапевтической;
 - стоматологии хирургической.

404446, Волгоградская область, Суровикинский район, станица Нижний Чир, улица Пролетарская, дом 19. (адрес места осуществления деятельности)

Работы (услуги), выполняемые:

- 1) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи по:
 - стоматологии терапевтической;

404414, Волгоградская область, г. Суровикино, микрорайон 1, дом 52

1) при осуществлении доврачебной медицинской помощи по:

- рентгенологии;

2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи по:

- ортодонтии;
- стоматологии детской;
- стоматологии ортопедической;
- стоматологии терапевтической;
- стоматологии хирургической

Приложение № 3

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления платных медицинских услуг»

ДОГОВОР № _____
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Волгоград " " 20__ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Стомат. поликлиника № 7», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Мартина Андрея Андреевича, действующего на основании Устава, свидетельства о государственной регистрации права, серия 34-АА № 984163 от 06.02.2013, выданного МИ ФНС России № 9 по Волгоградской области (ОГРН 1023402632758), с одной стороны и _____

_____,
(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем - «Пациент» или его законный представитель, вместе именуемые – «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. На основании медицинского заключения о необходимости обследования и (или) лечения, а также желания «Пациента» «Исполнитель» предоставляет, а «Пациент» оплачивает следующие медицинские услуги: _____

1.2. Медицинская услуга(и) оказывается врачом: _____

(Ф.И.О., вторая, первая, высшая категория, ученая степень, звание – нужно указать)

1.3. Срок оказания медицинских услуг с _____ по _____. В случае объективной необходимости срок оказания медицинских услуг по соглашению «Сторон» может быть изменен.

1.4. «Пациент» оплачивает оказанные медицинские услуги в порядке, установленном настоящим договором.

1.5. Стоимость медицинских услуг согласно прейскуранту составляет _____ рублей.

2. Права и обязанности сторон

2.1. «Исполнитель» обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги качественно в соответствии с нормативными документами, действующими в системе здравоохранения, нести ответственность в установленном законом порядке за обоснованность, объем и порядок предоставления медицинской услуги.

2.1.2. Обеспечить выполнение прав «Пациента», предусмотренных действующим законодательством и локальными нормативными актами «Исполнителя».

2.1.3. Выдает «Пациенту» Акт выполненных работ. Устанавливает гарантийный срок на результаты оказанных медицинских услуг равный 12 месяцам со дня подписания Акта выполненных работ.

2.1.4. Предоставить медицинские услуги в порядке и сроки предусмотренные настоящим договором.

2.1.5. Выдать «Пациенту» кассовый чек, подтверждающий факт оплаты платных услуг.

2.1.6. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения «Пациента», о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении.

2.1.7. Предоставлять неотложную медицинскую помощь по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Пациента» при внезапных острых состояниях, возникновении осложнений в момент оказания платной медицинской помощи за свой счет.

2.2. «Пациент» обязуется:

2.2.1. Согласовать План лечения и оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке, установленном настоящим договором и по утвержденному прейскуранту, действующему на момент оплаты.

2.2.2. Выполнять требования «Исполнителя», обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений, в том числе:

- информировать врача до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- точно выполнять требования, назначения и рекомендации врача;
- при первой возможности информировать «Исполнителя» об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения. При появлении жалоб, связанных с лечением, незамедлительно обратиться к «Исполнителю».

2.2.3. Своевременно уведомить «Исполнителя» при наличии уважительной причины о переносе сроков выполнения услуг.

2.2.4. Изучить добровольное информированное согласие на предоставление платных медицинских услуг, задать интересующие вопросы и подписать его.

2.3. «Исполнитель» имеет право:

2.3.1. По согласованию с «Пациентом» в целях наиболее качественного оказания медицинской услуги вправе вносить изменения в план лечения, которые могут повлечь за собой изменение сроков оказания медицинских услуг и их стоимости.

2.3.2. Отказать:

- в предоставлении платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Пациента;

- в предоставлении платной медицинской услуги при отсутствии медицинских показаний и риске нанесения вреда здоровью Пациента;

В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих здоровью Пациента, Исполнитель имеет право самостоятельно определять объемы исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в числе не предусмотренной договором, которые дополнительно не оплачиваются.

2.4. «Пациент» имеет право:

2.4.1. В случае нарушения «Исполнителем» сроков оказания услуг «Пациент» вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

2.4.2. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге «Пациент» вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
- соответствующего уменьшения стоимости оказываемой услуги;
- безвозмездного повторного оказания услуги;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

Недостатки оказанной услуги должны быть устранены «Исполнителем» в срок, согласованный с «Пациентом» с учетом технологических сроков оказания медицинской услуги.

2.4.3. В любое время отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты «Исполнителю» фактически понесенных им расходов.

2.5. «Стороны» имеют иные права и исполняют иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

3. Информация о предоставляемой медицинской услуге

3.1. «Пациент» уведомляется, что данная медицинская услуга:

а) не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть оказана за плату;

б) финансируется (не финансируется) из бюджета.

3.2. Гарантийный срок на результат оказанных стоматологических услуг устанавливается один год с момента сдачи результата оказанных услуг. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае невыполнения рекомендаций лечащего врача, нарушения сроков посещения лечащего врача. Иные условия гарантии по согласованию с «Пациентом» отражаются в его медицинской карте.

3.3. «Исполнитель» осуществляет медицинскую деятельность в соответствии с: лицензией № ЛО-34-01-004296 от 7 октября 2019 года, выданной комитетом здравоохранения Волгоградской области и приложения № 1 на осуществление медицинской деятельности;

Лицензирующий орган: Комитет здравоохранения Волгоградской области;

Адрес места нахождения: Российская Федерация, Волгоградская область, г. Волгоград, ул. Рабоче-Крестьянская, 16; телефон (8442) 30-99-99, E-mail: oblzdraz.volganet.ru.

4. Порядок расчетов

4.1. Оплата производится «Пациентом» на условиях предоплаты наличными деньгами в кассу «Исполнителя», либо в безналичном порядке на банковский счет «Исполнителя» на условиях 100 % предоплаты.

В случае оплаты приблизительной стоимости услуг либо при возникновении необходимости в дополнительных объемах услуг, окончательный расчет производится по фактическим затратам на основании дополнительного соглашения к настоящему договору.

5. Условия оказания медицинских услуг

5.1. «Исполнитель» приступает к оказанию услуги после получения оплаты.

5.2. Необходимым условием исполнения договора являются информированные добровольные согласия «Пациента» на медицинское вмешательство: предоставление платных медицинских услуг, согласованного плана лечения, информированного согласия на использование персонализированных данных.

6. Ответственность Сторон

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель и Пациент несут ответственность, предусмотренную настоящим договором и действующим законодательством РФ.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей в соответствии с разделом 3 или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

6.3. Пациент обязан полностью возместить медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине Пациента.

6.4. Претензии и споры, возникающие между Пациентом и исполнителем, разрешаются по соглашению сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

7. Срок действия договора и другие условия

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания его «Сторонами» и действует до окончания оказания медицинских услуг.

7.2. Все изменения и дополнения к договору оформляются в письменной форме, путем заключения дополнительного соглашения.

7.3. «Стороны» пришли к соглашению об использовании «Исполнителем» факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий Договор, дополнительные соглашения к нему и другие документы, заключенные между «Исполнителем» и «Пациентом» в связи с оказанием медицинских услуг по настоящему договору.

7.4. Договор, может быть, расторгнут: по соглашению сторон, по инициативе «Пациента», по решению суда, в иных случаях и в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

7.5. Соглашение об изменении или расторжении договора совершается в письменной форме.

7.6. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для «Исполнителя» и «Пациента».

8. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»
400064, Россия, Волгоградская обл.,
г. Волгоград, ул.им.маршала Еременко,72
ОГРН 1023402632758 ОКПО 39310283
р/с 40703810411004030063 отделение № 8621
Сбербанка России г. Волгоград
БИК 041806647 ОКВЭД 85,13
ОКАТО 18401000000
ИНН 3442003331 КПП 344201001

А.А. Мартин

(Ф.И.О. руководителя, подпись,
расшифровка подписи)

М.П.

Пациент

(Ф.И.О.)

(паспортные данные)

(адрес места жительства)

(Ф.И.О. пациента, подпись, расшифровка
подписи)

Приложение № 4

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача
ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7»
от 09.01.2020 № 27 «О порядке
предоставления платных медицинских
услуг»

АКТ № _____
о выполнении Договора № _____
о предоставлении платных медицинских услуг

Волгоград

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 7»

(наименование учреждения здравоохранения)

именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице

Главный врач Мартин А.А.

действующего на основании Устава, с одной стороны, и именуемый в дальнейшем Заказчик, с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

На основании заключенного между Исполнителем и Пациентом Договора о предоставлении платных медицинских услуг № _____ от «_____» _____ 20 _____ г. Исполнитель принял обязательство представить следующие услуги:

Шифр услуги	Наименование услуги	№ зуба	Кол-во	Цена 1 услуги	Сумма
Итого					

Медицинская услуга(и) оказывается врачом:

Таким образом, Исполнитель выполнил обязательства по предоставлению платных медицинских услуг.

Акт составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

Подписи сторон:

Исполнитель:

Заказчик:

(подпись)

(расшифровка подписи)

(подпись)

(расшифровка подписи)

предоставления платных медицинских
услуг»

**учета заказов граждан на предоставлении им платных медицинских услуг
(для физических лиц)**

[illegible]

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАОУЗ «Стомат.поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке

предоставления платных медицинских услуг»

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА
на медицинские действия врача при терапевтическом и хирургическом лечении**

В случае непредвиденных обстоятельств, анатомических особенностей строения челюсти и зубов, наличия воспалительных явлений, изменений в околозубных тканях, вирулентности инфекции в полости рта при лечении зубов возможны осложнения;

1. При лечении кариеса:

- * случайное вскрытие пульпы при индивидуальном строении зуба;
- при лечении глубокоо кариеса наличие инфицированных микроканалцев дентин», не видимых глазом, через какой-то период времени (до 6 месяцев) может произойти осложнение — воспаление пульпы.

2. При лечении пульпита:

- при пломбировании узкого канала корня может произойти перелом инструмента;
- после пломбирования канала может возникнуть временная болевая реакция на пломбировочный материал, аллергическая реакция на материал, что выразится в не проходящих болях и может привести к удалению зуба.

3. При лечении периодонтита:

- после первичной обработки канала может возникнуть обострение хронического воспалительного процесса;
- после лечения может наступить обострение воспалительного процесса и как результат удаления зуба;
- при распломбировании канала зуба *может* возникнуть прободение стенки канала корня зуба инструментом из-за нарушения твердости тканей зуба у данного пациента по анатомическим особенностям.

4. При удалении зуба:

- при обезболивании и индивидуальном расположении нервно-сосудистого пучка может произойти случайное его повреждение, которое врач не может предвидеть, возможно образование гематомы;
- при удалении зуба может произойти перелом корня, и в этом случае удаление расценивается как сложное;
- при удалении жевательных зубов верхней челюсти при анатомических особенностях и низко расположенном дне гайморовой пазухи может произойти прободение дна гайморовой пазухи и попадание в нее корня зуба;
- после удаления зуба при условии преобразования сгустка или его вымывании, отсасывании или из-за невыполнения указаний врача может возникнуть воспаление лунки;
- возможно повышенное кровотечение из лунки удаленного зуба;
- при проведении обезболивания может возникнуть обморок, анафилактическая реакция на обезболивающий препарат.

В связи с тем, что вышеуказанные побочные эффекты и осложнения могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственности за наступившие осложнения, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований.

После обследования, беседы с врачом мне понятен план, объем и прогноз лечения, необходимость возможного дополнительного обследования, сроки лечения и диспансерного наблюдения, Я получил (а) ответы на все мои вопросы и доверяю квалификации врача.

Информационное соглашение мною (законным представителем) прочитано. Полученная информация о характере оказываемых услуги, возможных нежелательных результатах, осложнениях и их причинах мне понятна и достаточна для принятого лечения.

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача
ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»
от 09.01.2020 № 27 «О порядке
предоставления платных медицинских
услуг»

Добровольное Информированное Согласие Пациента на проведение ортодонтического лечения

Настоящее добровольное согласие составлено в соответствии со статьями 30, 31, 32, 33 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1.

Я ознакомлен(а), что целью ортодонтического лечения с помощью ортодонтической аппаратуры является улучшение качества жизни: коррекция положения зубов в зубных рядах, нормализация окклюзионных взаимоотношений, улучшение состояния тканей пародонта. Конечной целью ортодонтического лечения является устранение функциональных и эстетических нарушений и улучшение внешнего вида пациента в целом.

Мне понятно, что зубы и слизистая оболочка должны быть санированы (вылечены) до начала ортодонтического лечения. В некоторых случаях для успешного проведения ортодонтического лечения необходимы хирургические вмешательства: пластика уздечек губ, языка, глубины преддверия полости рта удаление зубов, обнажение ретенированного зуба. Все эти назначения врач согласовывает с пациентом или с его родителями (до 18 лет). При необходимости врач-ортодонт может назначить гигиенические и профилактические мероприятия (снятие зубных отложений, фторирование зубов), консультации других специалистов (оториноларингология, гастроэнтеролога, эндокринолога).

Я уведомлен(а) о том, что имеющиеся у меня (моего ребенка) вредные привычки и недостаточные навыки гигиенического ухода за полостью рта являются отягощающими факторами в дальнейшем развитии моего заболевания, и что отказ от вредных привычек и нормализация гигиены полости рта необходимы для достижения положительного результата лечения.

Ортодонтическое лечение — сложный и длительный процесс, который состоит из нескольких этапов:

Диагностический: осмотр, снятие оттисков с челюстей, антропометрический анализ гипсовых моделей, изготовление диагностических фотографий, рентгенологическое исследование (ОППГ, ТРГ), методы функциональной диагностики, составление плана лечения.

Подготовительный: санация органов полости рта, профилактика, хирургические манипуляции (при необходимости).

Основной (лечебный): изготовление аппарата(ов), фиксация аппаратов, регулярное наблюдение, коррекция аппаратов и их активирование. Длительность этапа — от 1 года до 5 лет (периодичность посещений 1 раз в месяц). Длительность лечения зависит от ряда причин, включая сложность проблемы, рост пациента и уровень сотрудничества пациента,

Ретенционный: стабилизация результатов лечения, Длительность — несколько лет, определяется индивидуально.

Особенности **лечения** съёмной ортодонтической аппаратурой. Привыкание к ортодонтическому аппарату. требует большого терпения и может длиться до 1 месяца. В это время могут возникнуть неприятные и болезненные ощущения, затруднения при приёме пищи и звукопроизношении, травмирование слизистой оболочки щёк. Я осведомлен(а), что перелом, трещины в пластмассовых деталях ортодонтического аппарата возникают при

неаккуратном обращении и их ремонт оплачивается в полном объёме. В случае потери аппарата изготовление нового производится за полную стоимость.

Особенности **лечения несъемной** ортодонтической аппаратурой (**техникой** прямой дуги). Во время привыкания (10-14 дней после установки) могут возникать болезненные ощущения, затруднения при откусывании и пережевывании пищи, травмирование слизистой губ и щёк, подвижность зубов. Я предупреждён о том, что следует избегать употребления очень холодных или горячих продуктов, так как из-за разницы температур ухудшаются лечебные свойства аппарата. Я осведомлен(а), что употребление в пищу твёрдых (орехов, семечек, попкорна, овощей, фруктов и мяса), а также вязких и липких (халва, ирис, жевательные резинки) продуктов может привести к механическому повреждению аппаратуры (отрыву брекетов, поломке дуги) и затрудняет её очищение. Восстановление аппарата оплачивается пациентом в полном объёме.

Мне было разъяснено, что, несмотря на добросовестно проведённое лечение, осуществляемое на базе признанных знаний в науке об ортодонтии, нельзя исключить побочные влияния и осложнения, такие как, например:

Деминерализация и кариес зубов. Неадекватная или неправильная гигиена может привести к образованию полостей, изменению цвета зубов, декальцинации. Эти проблемы могут быть усугублены, если пациент потребляет сладкие напитки или пищу.

Резорбция корней. Корни зубов у некоторых пациентов укорачиваются (резорбция) во время ортодонтического лечения. Точно не известно, что вызывает резорбцию, также невозможно предсказать, у каких пациентов она возникнет. Однако многим пациентам удается сохранить зубы с сильно укороченными корнями в течение всей своей жизни. Если резорбция диагностируется во время ортодонтического лечения, ваш ортодонт может порекомендовать сделать в лечении перерыв или выполнить снятие устройств до завершения ортодонтического лечения.

Изменения пародонта. Заболевания могут развиваться или ухудшаться во время ортодонтического лечения из-за многих факторов, но в большинстве случаев в связи с отсутствием адекватной гигиены полости рта. Если проблемы такого характера контролировать невозможно, ортодонтическое лечение может быть прекращено до завершения.

Дисфункция височно-нижнечелюстного (челюстного) сустава. Проблемы с височно-челюстным суставом могут возникнуть как при ортодонтическом лечении, так и без него. Чем тяжелее нарушения прикуса, тем более вероятно, что уже имеются изменения в суставе. В некоторых случаях такие проблемы могут усилиться в ходе лечения, а в некоторых прийти в норму. О любых симптомах, включая боль, хруст в челюсти, трудность при открывании или закрывании, следует немедленно сообщить врачу-ортодонту. Может быть необходимо лечение врачами или стоматологами другой специализации.

Аллергии. Иногда пациенты могут иметь аллергию на некоторые материалы, из которых выполнены ортодонтические устройства. Это может потребовать внесения изменений в план лечения или прекращения лечения до его завершения.

Рецидив. Законченное ортодонтическое лечение не гарантирует сохранения идеально ровных зубов в течение всей оставшейся жизни. В ходе жизни сдвиг зубов происходит у большинства людей. Небольшие неравномерности, особенно в нижних передних зубах, могут быть допустимы. Некоторые изменения могут потребовать дополнительного ортодонтического лечения или, в некоторых случаях, хирургического вмешательства (в том числе удаления зачатков третьих моляров).

Результаты лечения. Я понимаю, что эстетическая оценка результатов лечения, связанная с изменением в моем внешнем виде, субъективна, поэтому чисто эстетическая неудовлетворенность результатом лечения не может быть основанием для предъявления претензий. Успех лечения зависит от сотрудничества в виде соблюдения графика посещений врача, поддержания хорошей гигиены ротовой полости, избегания поломок аппарата, а также внимательного выполнения инструкций врача-ортодонта. При снятии

несъемного аппарата возможно повреждение эмали зуба, что наиболее вероятно при использовании эстетичных (керамических) ортодонтических аппаратов. На завершающих этапах ортодонтического лечения требуется проведение пришлифовывания (жевательных и контактных поверхностей) зубов для создания оптимальной окклюзии.

Врач меня информировал о том, что для поддержания зубов в новом положении, достигнутом в результате ортодонтического лечения, требуется использования съемных или несъемных удерживающих устройств (ретенционных аппаратов). Ношение удерживающих устройств необходимо в течение нескольких лет после лечения. Я понимаю, что в случае нарушения мною рекомендаций врача, графиков профилактического осмотра и курсов профессиональной чистки зубов, ответственность за ухудшение моего стоматологического здоровья в постлечебном периоде ложиться на меня. Я осознаю, что со временем могут произойти изменения под действием естественных причин, включая такие привычки как толкание зубов языком, дыхание через рот, а также в результате роста и взросления, продолжающихся в течение всей жизни.

Врач внимательно осмотрел полость рта, разъяснил преимущества и сложности предполагаемого метода лечения. Мне было предложено сделать выбор в отношении моего лечения.

Я имел(а) возможность задавать все интересующие меня вопросы и получил(а) исчерпывающие ответы на них. Я поставлен(а) в известность, что в связи с наличием высокой степени риска возникновения осложнений в результате проведенного лечения, установление гарантийных сроков по данному виду работ невозможно.

Я внимательно ознакомился (лась) с данным документом и понимаю, что последнее является юридическим документом и влечет для меня правовые последствия. Настоящий документ является неотъемлемой частью моей медицинской карты.

Я подтверждаю согласие на проведение мне ортодонтического лечения.

Подпись Пациента (законного представителя) _____

Дата _____

Добровольное Информированное Согласие Пациента ПРИНЯЛ:

Лечащий врач _____

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача
ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»
от 09.01.2020 № 27 «О порядке
предоставления платных медицинских
услуг»

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА
при ортопедическом лечении**

Оказываемая медицинская услуга представляет собой ортопедическое лечение с целью восстановления жевательной мощности и устранения дефектов зубного ряда.

С учетом самой технологии выполнения медицинской услуги Пациент должен знать и осознавать вероятность (но не обязательность) вредных (побочных) эффектов медицинского вмешательства и осложнений, что может причинить вред здоровью Пациента.

Возможные осложнения и побочные эффекты:

- * При обработке не депульпированного зуба может произойти ожог пульпы зуба из-за трения алмазного инструмента. При этом осложнении возникает необходимость депульпировать зуб или проведение операции - резекции верхушки корня зуба с пломбированием его через канал зуба за счет средств Пациента.

- * Расцементировка опорных коронок. В этом случае проводится новая фиксация протеза на цемент (в период гарантийного срока - бесплатно).

- * Разрушение опорного зуба кариозным процессом должно рассматриваться как осложнение, возникшее по условиям непреодолимой силы, и не зависит от Исполнителя.

- * Скол эстетической облицовки по технологическим причинам в период гарантийного срока устраняется бесплатно, а скол эстетической облицовки по бытовым причинам (при приеме твердой пищи и др.) производится за дополнительную плату.

- * Из-за употребления продуктов, содержащих пигмент (чай, кофе, никотин, свекла, морковь и т.д.), и наличия зубных отложений может произойти изменение цвета облицовки.

- * При изготовлении съемного протеза возможно травматическое повреждение слизистой оболочки рта протезом, что устраняется проведением коррекции съемного протеза в течение 1 месяца и более.

- * Пациент подтверждает, что ознакомлен и получил бесплатную доступную информацию, касающуюся особенностей данной медицинской услуги и условий ее получения. Пациент осознает и согласен с тем, что изготовленные зубные протезы не могут точно повторять анатомическую форму и положение в зубном ряду удаленных ранее зубов, т.к. произошедшие анатомические изменения в альвеолярном отростке не позволяют достичь желаемого результата. Пациент признает, что не наступление желаемого результата не следует рассматривать как вред, а Исполнитель оказал медицинскую услугу, как меру реализованной возможности в данных обстоятельствах.

В связи с тем, осложнения могут возникнуть вследствие биологических особенностей организма, а все остальное из-за несовершенства технологического процесса на современном этапе состояния медицинской науки Исполнитель не может полностью исключить их вероятность и не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех технологических требований и медицинских показателей.

После обследования, беседы с врачом мне понятен план, объем и прогноз лечения, необходимого возможного дополнительного обследования, сроки лечения и диспансерного наблюдения. Я получил(а) ответы на все мои вопросы и доверяю квалификации врача.

Информационное соглашение мною (законным представителем) прочитано. Полученная информация о характере оказываемой услуги, возможных нежелательных результатах, осложнениях и их причинах мне понятна и доступна для принятого лечения.

Дата « ____ » _____ 20 ____ г. Пациент _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Врач _____
(подпись) (Ф.И.О.)

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления
платных медицинских услуг»

Согласие на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся (законный представитель):

ФИО _____

В

соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку в ГАУЗ "Стомат. поликлиника №7" расположенной по адресу: 400064, г. Волгоград, ул. им. маршала Еременко, 72 (далее Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, данные документа, удостоверяющего личность, место работы, должность, контактный телефон, реквизиты полиса ОМС (ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью в лечебно-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицами, профессионально занимающимся данной деятельностью и обязанным сохранять врачебного тайну.

В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор в праве обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС и платным услугам.

Оператор имеют право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) и платным услугам на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховыми медицинскими организациями и территориальным фондом ОМС с использованием машинных носителей или по каналам связи, соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будет осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения моих данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет пять лет.

Передача моих профессиональных данных иным лицами или их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие действует бессрочно и дано мною: _____ (дата).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною, в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчета по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Подпись пациента (законного представителя) _____

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления
платных медицинских услуг»

**Информированные добровольное согласие на виды
медицинских вмешательств**

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина либо законного представителя)

Даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных 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 (зарегистрированный 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 Государственном автономном учреждении здравоохранения «Стомат. поликлиника № 7»

В доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможны 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 законодательств Российской Федерации, 2011, № 48 ст. 6724; 201, № 26 ст. 3442, 3446).

Приложение № 12

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления
платных медицинских услуг»

**Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных
в Перечень определенных видов медицинских вмешательств**

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)
« _____ » _____ года рождения,
зарегистрированный по адресу _____
_____ (адрес места жительства гражданина или законного представителя)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в Государственном автономном учреждении здравоохранения «Стомат. поликлиника № 7» отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированные 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 — виды медицинских вмешательств):

_____ (наименование видов медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____
(должность. Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможности последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ. Я имею право оформить информированные добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О. гражданина или законном о представителя гражданина)

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

_____ г.
(дата оформления),

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат. поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления платных медицинских услуг»

СОГЛАШЕНИЕ

о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг

г. Волгоград

« ____ » _____ 20 ____ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения "Стомат. поликлиника № 7», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Мартина А.А., действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящее Соглашение к договору от _____ 20 ____ г. № _____ на оказание платных медицинских услуг о нижеследующем:

1. Пациент Ф.И.О. _____

ознакомлен с действующим у Исполнителя Перечнем платных медицинских услуг, прейскурантом, согласовал с лечащим врачом план лечения и согласен(а) оплатить стоимость выбранных им платных медицинских услуг на общую сумму _____ руб.

2. Перечень платных медицинских услуг: _____

3. Медицинскую услугу Пациенту оказывает врач _____

(Ф.И.О, квалификация)

4. Срок исполнения услуги с _____ по _____

5. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, по одному для каждой стороны; вступает в силу с момента подписания и действует до истечения срока оказания услуг.

Главный врач _____ А.А. Мартин Пациент _____

Лечащий врач _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАОЗ «Стомат. поликлиника № 7» от 09.01.2020

№ 27 «О порядке предоставления платных
медицинских услуг»

СОГЛАШЕНИЕ

о перечне и стоимости оказываемых платных медицинских услуг

г. Волгоград «____» _____ 20__ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения "Стомат. поликлиника № 7», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Мартина А.А., действующего на основании Устава, с одной стороны и гражданин(ка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем Пациент", с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящее Соглашение к договору от _____ 20__ г. № _____ на оказание платных медицинских услуг о нижеследующем:

1. Пациент Ф.И.О. _____ ознакомлен с действующим у Исполнителя Перечнем платных медицинских услуг, прейскурантом, согласовал с лечащим врачом план лечения и согласен(а) оплатить стоимость выбранных им платных медицинских услуг на общую сумму _____ руб.

2. Перечень платных медицинских услуг: _____

3. Медицинскую услугу Пациенту оказывает врач _____
(Ф.И.О, квалификация)

4. Срок исполнения услуги с _____ по _____

5. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, по одному для каждой стороны; вступает в силу с момента подписания и действует до истечения срока оказания услуг.

Главный врач _____ А.А. Мартин Пациент _____

Лечащий врач _____

«____» _____ 20__ г.

ДОГОВОР № _____
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Волгоград

" ____ " _____ 20 ____ г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Стомат. поликлиника № 7», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Мартина Андрея Андреевича, действующего на основании Устава, свидетельства о государственной регистрации права, серия 34-АА № 984163 от 06.02.2013, выданного МИ ФНС России № 9 по Волгоградской области (ОГРН 1023402632758), с одной стороны и _____,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый в дальнейшем - «Пациент» или его законный представитель, вместе именуемые – «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. На основании медицинского заключения о необходимости обследования и (или) лечения, а также желания «Пациента» «Исполнитель» предоставляет, а «Пациент» оплачивает следующие медицинские услуги: _____

1.2. Медицинская услуга(и) оказывается врачом: _____

(Ф.И.О., вторая, первая, высшая категория, ученая степень, звание – нужное указать)

1.3. Срок оказания медицинских услуг с _____ по _____. В случае объективной необходимости срок оказания медицинских услуг по соглашению «Сторон» может быть изменен.

1.4. «Пациент» оплачивает оказанные медицинские услуги в порядке, установленном настоящим договором.

1.5. Стоимость медицинских услуг согласно прейскуранту составляет _____ рублей.

2. Права и обязанности сторон

2.1. «Исполнитель» обязуется:

2.1.1. Оказывать медицинские услуги качественно в соответствии с нормативными документами, действующими в системе здравоохранения, нести ответственность в установленном законом порядке за обоснованность, объем и порядок предоставления медицинской услуги.

2.1.2. Обеспечить выполнение прав «Пациента», предусмотренных действующим законодательством и локальными нормативными актами «Исполнителя».

2.1.3. Выдать «Пациенту» Акт выполненных работ. Устанавливает гарантийный срок на результаты оказанных медицинских услуг равный 12 месяцам со дня подписания Акта выполненных работ.

2.1.4. Предоставить медицинские услуги в порядке и сроки предусмотренные настоящим договором.

2.1.5. Выдать «Пациенту» кассовый чек, подтверждающий факт оплаты платных услуг.

2.1.6. Сохранять врачебную тайну о факте и причине обращения «Пациента», о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении.

2.1.7. Предоставлять неотложную медицинскую помощь по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Пациента» при внезапных острых состояниях, возникновении осложнений в момент оказания платной медицинской помощи за свой счет.

2.2. «Пациент» обязуется:

2.2.1. Согласовать План лечения и оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке, установленном настоящим договором и по утвержденному прейскуранту, действующему на момент оплаты.

2.2.2. Выполнять требования «Исполнителя», обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений, в том числе:

- информировать врача до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- точно выполнять требования, назначения и рекомендации врача;

- при первой возможности информировать «Исполнителя» об изменениях в состоянии здоровья, включая появление болевых или дискомфортных ощущений в процессе и после лечения. При появлении жалоб, связанных с лечением, незамедлительно обратиться к «Исполнителю».

2.2.3. Своевременно уведомить «Исполнителя» при наличии уважительной причины о переносе сроков выполнения услуг.

2.2.4. Изучить добровольное информированное согласие на предоставление платных медицинских услуг, задать интересующие вопросы и подписать его.

2.3. «Исполнитель» имеет право:

2.3.1. По согласованию с «Пациентом» в целях наиболее качественного оказания медицинской услуги вправе вносить изменения в план лечения, которые могут повлечь за собой изменение сроков оказания медицинских услуг и их стоимости.

2.3.2. Отказать:

- в предоставлении платной услуги при наличии медицинских противопоказаний со стороны здоровья Пациента;

- в предоставлении платной медицинской услуги при отсутствии медицинских показаний и риске нанесения вреда здоровью Пациента;

- в возврате денежных средств при непредоставлении или предоставлении некачественной платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или иных обстоятельств, предусмотренных законом;

- в возврате денежных средств в связи с необоснованностью жалобы (по решению комиссии по разрешению конфликтов или споров, возникших в предоставлении платных медицинских услуг).

В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих здоровью Пациента, Исполнитель имеет право самостоятельно определять объемы исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в числе не предусмотренной договором, которые дополнительно не оплачиваются.

2.4. «Пациент» имеет право:

2.4.1. В случае нарушения «Исполнителем» сроков оказания услуг «Пациент» вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

2.4.2. В случае обнаружения недостатков в оказанной услуге «Пациент» вправе по своему выбору потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
- соответствующего уменьшения стоимости оказываемой услуги;
- безвозмездного повторного оказания услуги;
- возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

Недостатки оказанной услуги должны быть устранены «Исполнителем» в срок, согласованный с «Пациентом» с учетом технологических сроков оказания медицинской услуги.

2.4.3. В любое время отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты «Исполнителю» фактически понесенных им расходов.

2.5. «Стороны» имеют иные права и исполняют иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ.

3. Информация о предоставляемой медицинской услуге

3.1. «Пациент» уведомляется, что данная медицинская услуга:

- а) не предусмотрена программой обязательного медицинского страхования и может быть оказана за плату;

- б) финансируется (не финансируется) из бюджета.

3.2. Гарантийный срок на результат оказанных стоматологических услуг устанавливается один год с момента сдачи результата оказанных услуг. Гарантийные обязательства не сохраняются в случае невыполнения рекомендаций лечащего врача, нарушения сроков посещения лечащего врача. Иные условия гарантии по согласованию с «Пациентом» отражаются в его медицинской карте.

3.3. «Исполнитель» осуществляет медицинскую деятельность в соответствии с: лицензией № ЛО-34-01-004296 от 07 октября 2019 года, выданной министерством здравоохранения Волгоградской области и приложения № 1 на осуществление медицинской деятельности;

Лицензирующий орган: Министерством здравоохранения Волгоградской области;

Адрес места нахождения: Российская Федерация, Волгоградская область, г. Волгоград, проспект им.В.И. Ленина, 56а; телефон (8442) 24-85-00, E-mail: oblzdraz.volganet.ru.

4. Порядок расчетов

4.1. Оплата производится «Пациентом» на условиях предоплаты наличными деньгами в кассу «Исполнителя», либо в безналичном порядке на банковский счет «Исполнителя» на условиях _____ % предоплаты.

В случае оплаты приблизительной стоимости услуг либо при возникновении необходимости в дополнительных объемах услуг, окончательный расчет производится по фактическим затратам на основании дополнительного соглашения к настоящему договору.

5. Условия оказания медицинских услуг

5.1. «Исполнитель» приступает к оказанию услуги после получения оплаты.

5.2. Необходимым условием исполнения договора являются информированные добровольные согласия «Пациента» на медицинское вмешательство: предоставление платных медицинских услуг, согласованного плана лечения, информированного соглашения на использование персонифицированных данных.

6. Ответственность Сторон

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Исполнитель и Пациент несут ответственность, предусмотренную настоящим договором и действующим законодательством РФ.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей в соответствии с разделом 3 или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

6.3. Пациент обязан полностью возместить медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить ее оказание по вине Пациента.

6.4. Претензии и споры, возникающие между Пациентом и исполнителем, разрешаются по соглашению сторон с возможным привлечением независимых экспертов или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

7. Срок действия договора и другие условия

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания его «Сторонами» и действует до окончания оказания медицинских услуг.

7.2. Все изменения и дополнения к договору оформляются в письменной форме, путем заключения дополнительного соглашения.

7.3. «Стороны» пришли к соглашению об использовании «Исполнителем» факсимильного воспроизведения подписи лица, уполномоченного подписывать настоящий Договор, дополнительные соглашения к нему и другие документы, заключенные между «Исполнителем» и «Пациентом» в связи с оказанием медицинских услуг по настоящему договору.

7.4. Договор, может быть, расторгнут: по соглашению сторон, по инициативе «Пациента», по решению суда, в иных случаях и в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

7.5. Соглашение об изменении или расторжении договора совершается в письменной форме.

7.6. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для «Исполнителя» и «Пациента».

8. Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

ГАОУ «Стомат.поликлиника № 7»
400064, Россия, Волгоградская обл.,
г. Волгоград, ул.им.маршала Еременко,72
ОГРН 1023402632758 ОКПО 39310283
р/с 40703810411004030063 отделение № 8621
Сбербанка России г. Волгоград
БИК 041806647 ОКВЭД 85.13
ОКАТО 18401000000
ИНН 3442003331 КПП 344201001

А.А. Мартин
(Ф.И.О. руководителя, подпись,
расшифровка подписи)

М.П.

Пациент

(Ф.И.О.)
(паспортные данные)
(адрес места жительства)

(Ф.И.О. пациента, подпись, расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАОУЗ «Стомат.поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления платных медицинских услуг»

Условия предоставления платных медицинских услуг

2.1. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в виде профилактической; лечебно-диагностической, зубопротезной помощи.

2.2. При заключении договора «Пациенту» («Законному представителю», «Заказчику») предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи (далее - территориальная программа) на текущий год.

Отказ «Пациента» («Законного представителя») от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому «Пациенту» без взимания платы в рамках территориальной программы.

2.3. Учреждение участвует в реализации территориальной программы и имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми программами, по желанию «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика»), включая, в том числе применение медицинских изделий, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при предоставлении медицинских услуг, не предусмотренных территориальной программой.

2.4. Цены на предоставляемые платные медицинские услуги Учреждение определяет самостоятельно.

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

2.6. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи или объема медицинской помощи, предусмотренного территориальной программой.

2.7. Применяемые методы диагностики, лечения с использованием современных технологий и лекарственных препаратов должны осуществляться при условии подписания «Пациентом» («Законным представителем») информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, информированного добровольного согласия на оказываемые медицинские услуги и информированного согласия на оказание платных медицинских услуг.

2.8. При оказании стоматологической помощи должны использоваться только сертифицированные медицинские изделия, приобретенные Учреждением. При оказании ортодонтической помощи допускается использование медицинских изделий, приобретенных «Пациентом» по назначению лечащего врача.

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления платных медицинских услуг»

Порядок предоставления платных медицинских услуг

5.1. «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.

5.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «Пациента» («Законного представителя»), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

5.3. «Исполнитель» предоставляет «Пациенту» («Законному представителю» «Пациента»*) 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.

5.4. «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.

5.5. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе и целевым комплексным программам.

5.6. Предоставление платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала Учреждения допускается (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по территориальной программе):

- в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени Учреждения;
- в случаях, когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют предоставлять платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

5.7. При предоставлении платной медицинской помощи гражданам могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном законом порядке.

Условия предоставления платных медицинских услуг

1. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением в виде профилактической, лечебно-диагностической, зубопротезной помощи.

2. При заключении договора «Пациенту» («Законному представителю», «Заказчику») предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи (далее - территориальная программа) на текущий год.

Отказ «Пациента» («Законного представителя») от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому «Пациенту» без взимания платы в рамках территориальной программы.

3. Учреждение участвует в реализации территориальной программы и имеет право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено территориальной программой и (или) целевыми программами, по желанию «Пациента» («Законного представителя», «Заказчика»), включая, в том числе применение медицинских изделий, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при предоставлении медицинских услуг, не предусмотренных территориальной программой.

4. Цены на предоставляемые платные медицинские услуги Учреждение определяет самостоятельно.

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

6. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи или объема медицинской помощи, предусмотренного территориальной программой.

7. Применяемые методы диагностики, лечения с использованием современных технологий и лекарственных препаратов должны осуществляться при условии подписания «Пациентом» («Законным представителем») информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, информированного добровольного согласия на оказываемые медицинские услуги и информированного согласия на оказание платных медицинских услуг.

8. При оказании стоматологической помощи должны использоваться только сертифицированные медицинские изделия, приобретенные Учреждением. При оказании ортодонтической помощи допускается использование медицинских изделий, приобретенных «Пациентом» по назначению лечащего врача.

УТВЕРЖДЕНО

приказом главного врача

ГАУЗ «Стомат.поликлиника № 7»

от 09.01.2020 № 27 «О порядке предоставления платных медицинских услуг»

Порядок предоставления платных медицинских услуг

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.

2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «Пациента» («Законного представителя»), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3. «Исполнитель» предоставляет «Пациенту» («Законному представителю» «Пациента»*) 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.

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. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе и целевым комплексным программам.

6. Предоставление платных медицинских услуг в основное рабочее время персонала Учреждения допускается (при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи по территориальной программе):

- в случаях, когда технология их проведения ограничена рамками основного рабочего времени Учреждения;
- в случаях, когда условия работы за счет интенсивности труда позволяют предоставлять платные медицинские услуги без ущерба для оказания бесплатной медицинской помощи.

7. При предоставлении платной медицинской помощи гражданам могут выдаваться листки временной нетрудоспособности в установленном законом порядке.