

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр гематологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России)**

125167, Москва, Новый Зыковский проезд, дом № 4

П Р И К А З

«31» 08 2023 г.

МОСКВА

№ 548

Об организации платных
медицинских услуг в ФГБУ «НМИЦ
гематологии» Минздрава России

Во исполнение требований Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 № 1006»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Положение) в соответствии с Приложением № 1 к настоящему приказу;

1.2. форму договора на оказание платных медицинских услуг в амбулаторных условиях согласно Приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. форму дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг в амбулаторных условиях согласно Приложению № 3 к настоящему приказу;

1.4. форму договора на оказание платных медицинских услуг в стационарных условиях согласно Приложению № 4 к настоящему приказу;

1.5. форму дополнительного соглашения к договору на оказание платных медицинских услуг в стационарных условиях согласно Приложению №5 к настоящему приказу;

1.6. форму информированного добровольного согласия пациента на предоставление платных медицинских услуг в рамках договора на оказание платных

медицинских услуг в амбулаторных/стационарных условиях в соответствии с Приложением № 6 к настоящему приказу.

2. Начальнику отдела по связям с общественностью Экономцевой Н.И. разместить указанные формы на официальном сайте ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России в разделе «Платные услуги» к 01.09.2023 года.

3. Руководителю управления по развитию информационных технологий и информационной безопасности Шишканову Д.В. обеспечить к 01.09.2023 года технические условия для оформления документов на оказание платных медицинских услуг в информационных системах ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (МИС и 1С Бухгалтерия) с использованием утвержденных настоящим приказом форм документов (Приложения № 2,3,4,5,6).

4. Начальнику службы организации внебюджетной деятельности Ивашину А.А. обеспечить при оформлении платных медицинских услуг с 01 сентября 2023 использование сотрудниками службы организации внебюджетной деятельности, утвержденных настоящим приказом форм документов.

5. Признать с 01 сентября 2023 утратившим силу Положение о предоставлении платных медицинских услуг федеральным государственным бюджетном учреждении «Гематологический научный центр» Минздрава России от 15 октября 2012.

6. Заведующему канцелярией Багировой Г.С. ознакомить с настоящим приказом по электронной почте работников, указанных в настоящем приказе.

7. Контроль выполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя генерального директора Троицкую В.В.

Первый заместитель
генеральный директор



Т.В. Гапонова

Приложение №1
 УТВЕРЖДЕНО приказом
 ФГБУ «НМИЦ гематологии»
 Минздрава России
 от 31.08 2023 г. № 348

УТВЕРЖДАЮ
 Первый заместитель
 генерального директора
 ФГБУ «НМИЦ гематологии»
 Минздрава России



/Т.В. Гапонова/
028 2023 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

1. Общие положения.

- 1.1. Настоящее Положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Положение) разработано в соответствии с:
 - 1.1.1. Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - 1.1.2. Федеральным законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. №2300-ФЗ «О защите прав потребителей»;
 - 1.1.3. Федеральным законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
 - 1.1.4. Гражданским кодексом Российской Федерации;
 - 1.1.5. Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N1006"
 - 1.1.6. Приказом Минздрава России от 29.12.2012 № 1631н «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации»;
 - 1.1.7. иными нормативными правовыми актами.
- 1.2. Настоящее положение определяет условия и порядок предоставления платных медицинских услуг гражданам с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России» (далее – Центр, исполнитель).

- 1.3. Платные медицинские услуги предоставляются Центром на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- 1.4. 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.
- 1.5. Действие настоящего Положения распространяется на структурные подразделения Центра, оказывающие медицинские услуги.

2. Понятия, используемые в настоящем Положении.

- 2.1. В настоящем Положении используются следующие основные понятия:
 - 2.1.1. **ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры).
 - 2.1.2. **ПОТРЕБИТЕЛЬ** - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2013 г. 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
 - 2.1.3. **ЗАКАЗЧИК** - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.
 - 2.1.4. **ИСПОЛНИТЕЛЬ** - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.
 - 2.1.5. Понятие "ПОТРЕБИТЕЛЬ" применяется также в значении, установленном Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей". Понятие "МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ" употребляется в значении, определенном Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Условия предоставления платных медицинских услуг.

- 3.1. Платные медицинские услуги предоставляются в рамках договоров на предоставление платных медицинских услуг в Центре за счет средств физических лиц, страховых взносов на добровольное медицинское страхование, средств юридических лиц и других средств, разрешенных законодательством.
- 3.2. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа).
- 3.3. Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.
- 3.4. Центр имеет право предоставлять платные медицинские услуги:
 - 3.4.1. На иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

- 3.4.1.1. назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;
- 3.4.1.2. применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;
- 3.4.1.3. установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения.
- 3.4.2. Анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 3.4.3. 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;
- 3.4.4. При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также за исключением случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме.
- 3.5. Цены на платные медицинские услуги, предоставляемые в Центре, устанавливаются Прейскурантом, утвержденным приказом Генерального директора Центра.
- 3.6. Оказание платных медицинских услуг в Центре не приводит к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы и территориальных программ.
- 3.7. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:
 - 3.7.1. в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - 3.7.2. в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - 3.7.3. на основе клинических рекомендаций;
 - 3.7.4. с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации и с локальными нормативными документами Центра.
- 3.8. Платные медицинские услуги соответствуют номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика.

- 4. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах**
- 4.1. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется при наличии информированного добровольного согласия на получение платных медицинских услуг потребителя (его законного представителя), оформленного в виде документа на бумажном носителе, подписанного потребителем (его законным представителем).
- 4.2. Центр предоставляет платные медицинские услуги в виде лечебно-диагностической помощи, в следующих случаях:
- 4.2.1. При отсутствии соответствующих медицинских услуг в программе и территориальной программе;
- 4.2.2. При предоставлении медицинских услуг лицам, не имеющим права на получение бесплатной медицинской помощи по программе (территориальной программе).
- 4.2.3. При предоставлении медицинских услуг с применением расширенных альтернативных технологий и способов лечения, расходы по предоставлению которых не включены в стандартную стоимость лечения за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы
- 4.2.4. При условии предоставления платных медицинских услуг в соответствии с пунктом 3.4 настоящего Положения.
- 4.3. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Центра.
- 4.4. Платные медицинские услуги оказываются в оборудованных помещениях, отвечающих санитарно-гигиеническим нормам и требованиям.
- 4.5. При оказании платных медицинских услуг должны применяться методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, разрешенные к применению в установленном порядке.
- 4.6. В случае, если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.
- 4.7. Информация о Центре и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".
- 4.8. При оказании платных медицинских услуг потребителям, посредством размещения на сайте Центра в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" по адресу <https://blood.ru/>, (далее – Сайт), а также на информационных стендах (стойках) в наглядной и доступной форме, своевременно предоставляется следующая информация:
- 4.8.1. Наименование Центра;
- 4.8.2. Адрес места нахождения Центра, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
- 4.8.3. Адрес сайта Центра в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- 4.8.4. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);
- 4.8.5. Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, вида медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- 4.8.6. Сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;
- 4.8.7. Перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях;
- 4.8.8. Сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

- 4.8.9. Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на Сайте ссылок на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;
- 4.8.10. Сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
- 4.8.11. Режим работы Центра, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;
- 4.8.12. Образцы договоров;
- 4.8.13. Перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг (при их установлении учредителем Центра);
- 4.8.14. Адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования;
- 4.9. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках) доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени Центра. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте.
- 4.10. По требованию потребителя и (или) заказчика Центр предоставляет для ознакомления:
 - 4.10.1. Выписку из единого государственного реестра юридических лиц;
 - 4.10.2. Копию выписки из реестра лицензий на осуществление медицинской деятельности.
- 4.11. В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий Центр информирует потребителей путем размещения информации на сайте Центра либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.
- 4.12. Центр предоставляет потребителю (его законному представителю) по его требованию и в доступной для него форме информацию:
 - 4.12.1. 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;
 - 4.12.2. Об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие
 - 4.12.3. Информация о состоянии здоровья потребителя может быть предоставлена его супругу (супруге), близким родственникам (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иным лицам, указанным пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.
- 4.13. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
 - 4.13.1. Порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских

вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- 4.13.2. Информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации)
 - 4.13.3. Другие сведения, относящиеся к предмету договора.
- 4.14. Информирование пациентов о методах оказания медицинской помощи, рисках, видах медицинских вмешательств, их последствиях, ожидаемых результатах осуществляется медицинскими работниками до начала предоставления платных медицинских услуг путем подписания информированного добровольного согласия.

5. Порядок заключения договора на оказания платных медицинских услуг

- 5.1. До заключения договора Центр в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Центра (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.
- 5.2. Договор заключается потребителем (заказчиком) и Центром в письменной форме и должен содержать:
 - 5.2.1. Сведения о Центре: наименование, адрес места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;
 - 5.2.2. Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;
 - 5.2.3. Сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги): фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) Центр может направлять ответы на письменные обращения, и телефон; данные документа, удостоверяющего личность.
 - 5.2.4. Сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя: фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон; данные документа, удостоверяющего личность;
 - 5.2.5. Сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом): фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица; данные документа, удостоверяющего личность заказчика; данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя; наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;
 - 5.2.6. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
 - 5.2.7. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;
 - 5.2.8. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;
 - 5.2.9. Сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой определяются в нормативных правовых актах, обеспечивающих реализацию программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- 5.2.10. Должность, фамилию, имя, отчество (если имеется) лица, заключающего договор от имени Центра, данные документа, подтверждающего полномочия указанного лица;
- 5.2.11. Подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;
- 5.2.12. Ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- 5.2.13. Порядок изменения и расторжения договора;
- 5.2.14. Порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;
- 5.2.15. Информацию об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Центра (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.
- 5.2.16. Иные условия, определяемые по соглашению сторон.
- 5.3. Предоставление платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с расписанием медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, и режимом работы Центра. Срок предоставления платных медицинских услуг определяется в зависимости от индивидуального объема оказываемых медицинских услуг
- 5.4. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Центра, второй – у заказчика, третий – у потребителя. В случае если договор заключается потребителем (являющимся одновременно заказчиком) и Центром, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).
- 5.5. Хранение договоров на оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об архивном деле. Срок хранения составляет 5 (пять) лет.
- 5.6. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.
- 5.7. В случае необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг на возмездной основе Центр своевременно предупреждает об этом потребителя и (или) заказчика и предоставляет их после оформления дополнительного соглашения к договору с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости.
- 5.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а расходы возмещаются Центром в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с

- пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- 5.9. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Центр информирует потребителя и (или) заказчика о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивает учреждению фактически понесенные Центром расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 5.10. Потребитель и (или) заказчик обязан оплатить предоставленную Центром медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором, в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на расчетный счет Центра или путем внесения наличных денежных средств непосредственно в кассу Центра с использованием контрольно-кассовой техники.
- 5.11. Оплата платных медицинских услуг осуществляется на основании выставленного счета.
- 5.12. В случае получения платных медицинских услуг в амбулаторных условиях оплата осуществляется в виде предоплаты (100 %).
- 5.13. При оказании платных медицинских услуг в условиях стационара потребитель и (или) заказчик вносит авансовый платеж в размере цены платных медицинских услуг, планируемых к оказанию. За оказанные платные медицинские услуги потребителю окончательный расчет по Договору производится в последний день пребывания потребителя в стационаре на основании счета Исполнителя в соответствии с дополнительным соглашением к Договору.
- 5.14. Потребителю и (или) заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается на руки и (или) направляется на адрес электронной почты, указанный в договоре, кассовый чек, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг.
- 5.15. После исполнения договора Центр выдает потребителю (законному представителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг, лекарственных препаратах и медицинских изделиях.
- 5.16. В целях защиты прав потребителя Центр по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:
- 5.16.1. копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
- 5.16.2. справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
- 5.16.3. рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
- 5.17. По запросу Потребителя и (или) Заказчика Центр оформляет Акт оказанных услуг.
- 5.18. Заключение договора и оплата медицинских услуг заказчиком в случаях, если заказчик выступает страховщиком по добровольному медицинскому страхованию потребителя, осуществляются в порядке, предусмотренном настоящим разделом.

6. Порядок предоставления платных медицинских услуг

- 6.1. Центр предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам. В случае если федеральным законом или

- иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.
- 6.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
 - 6.3. Центр обязан при предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
 - 6.4. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) Центр обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.
 - 6.5. В случае оказания платных медицинских услуг в стационарных условиях иностранных граждан и лиц без гражданства, Центр организует регистрацию потребителя в органах, уполномоченных на ведение миграционного учета.
 - 6.6. При оказании платных медицинских услуг обязанность Центра по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».
 - 6.7. Оплата медицинской услуги потребителем и (или) заказчиком путем перевода средств на счет третьего лица, указанного исполнителем (в письменной форме), не освобождает исполнителя от обязанности осуществить возврат уплаченной потребителем и (или) заказчиком суммы как при отказе от исполнения договора, так и при оказании медицинских услуг (выполнении работ) ненадлежащего качества, в соответствии с Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

7. Особенности оказания платных медицинских услуг при заключении договора дистанционным способом.

- 7.1. Договор на оказание платных медицинских услуг может быть заключен посредством использования сети "Интернет" на Сайте Центра на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным Центром описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).
- 7.2. При заключении договора дистанционным способом потребителю предоставляется возможность ознакомиться на главной странице сайта в сети Интернет со следующей информацией:
 - 7.2.1. наименование Центра;
 - 7.2.2. основной государственный регистрационный номер Центра;
 - 7.2.3. номера телефонов и режим работы Центра;
 - 7.2.4. идентификационный номер налогоплательщика (Центра);
 - 7.2.5. информация об оказываемой услуге (выполняемой работе), предусмотренная статьей 10 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей";
 - 7.2.6. способы оплаты платных медицинских услуг;
 - 7.2.7. сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер лицензии, сроки ее действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию);
 - 7.2.8. адреса, в том числе адреса электронной почты, по которым принимаются обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.
- 7.3. Потребитель знакомится с формой договора до заключения договора на официальном Сайте Центра в сети Интернет.

- 7.4. В случае необходимости предоставления дополнительных платных медицинских услуг на возмездной основе Центр своевременно предупреждает об этом потребителя и (или) заказчика и предоставляет их после оформления дополнительного соглашения к договору с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости.
- 7.5. Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".
- 7.6. Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и (или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться Центром без согласия потребителя и (или) заказчика.
- 7.7. При заключении договора Центр представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.
- 7.8. По требованию потребителя и (или) заказчика Центр направляет потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного договора, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Центра.
- 7.9. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».
- 7.10. Согласие (акцепт) должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Центра.
- 7.11. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную Центром медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с Центром, с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".
- 7.12. При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.
- 7.13. Потребитель и (или) заказчик могут направить Центру в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а Центр обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом. Для реализации данного права потребитель может воспользоваться формой обратной связи на официальном Сайте Центра в сети Интернет.

8. Особенности использования материально-технической базы и труда медицинских работников при оказании платных медицинских услуг

- 8.1. Условия использования материально-технической базы и привлечение медицинских работников для оказания платных медицинских услуг устанавливаются органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей.

9. Порядок рассмотрения жалоб потребителей.

- 9.1. Центр доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба) путем размещения информации на официальном Сайте в сети «Интернет» и на информационных стендах.
- 9.2. В случае, если такая информация не предоставлена Центром, потребитель и (или) заказчик праве направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.
- 9.3. При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Центр рассматривает и удовлетворяет заявленные требования или направляет отказ в удовлетворении заявленных требований в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

10. Ответственность исполнителя при предоставлении платных медицинских услуг

- 10.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Центр несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
- 10.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение №2
 УТВЕРЖДЕН приказом
 ФГБУ «НМИЦ гематологии»
 Минздрава России
 от 31.08 2015 г. № 548

УВЕДОМЛЕНИЕ

Заказчика (потребителя) о предоставлении платных медицинских услуг в амбулаторных условиях
 г. Москва «___» _____ 202_ г.

Я, _____
 обратившийся(-шаяся) в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России за предоставлением платных медицинских услуг (далее – Услуги), настоящим подтверждаю, что я проинформирован(а) об услугах, которые входят в программу (территориальную программу) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, и которые потребитель может получить бесплатно в установленном порядке и сроки.

Мне разъяснено, что потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Я добровольно, согласно моему желанию, принимаю решение о предоставлении услуг и прошу заключить со мной Договор на предоставление Услуг.

Я, до подписания Договора на оказание платных медицинских уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Я предупрежден (-а), что в процессе лечения по медицинским показаниям может потребоваться оказание дополнительных Услуг.

_____ / _____ /

Договор № _____

на предоставление платных медицинских услуг в амбулаторных условиях

г. Москва «___» _____ 202_ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), находящееся по адресу: г. Москва, Новый Зыковский проезд, д.4., ОГРН от 21.10.2002 № 1027739419014, зарегистрированное Государственным учреждением Московской регистрационной палатой от 06.09.1993, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77№004865600, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны,

_____ (фамилия, имя, отчество)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик/Потребитель» (в случаях заключения договора с другим физическим лицом в пользу «Потребителя» _____),

(фамилия, имя, отчество указываются если Потребитель не является Заказчиком)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора.

1.1. Заказчик (Потребитель) поручает, а Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги (далее- Услуги) в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги Исполнителя (далее – «Прейскурант»), размещенном на официальном сайте Исполнителя по адресу: <https://blood.ru/>, а Заказчик обязуется оплатить платные медицинские услуги на основании выставленного счета и в соответствии с условиями Договора.

1.2. Перечень медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, срок выполнения и их стоимость определяются дополнительными соглашениями к настоящему Договору, являющимися его неотъемлемой частью. Окончательная цена Договора определяется как суммарная стоимость услуг, фактически оказанных Заказчику (Потребителю) в период действия Договора, с учетом всех заключенных дополнительных соглашений к Договору.

1.3. На момент подписания Договора Заказчик (Потребитель):

- уведомлен об обязанности соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России);

- проинформирован, о возможности отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- ознакомился с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг и Прейскурантом Исполнителя;

- ознакомился с иной информацией, размещенной на сайте Исполнителя: <https://blood.ru/> и на информационных стендах (стойках) в части условий и сроков оказания Услуг, формы Договора;

- ознакомился и получил сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, регистрационный номер ЛО41-00110-77/00553287, выданной бессрочно Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) (адрес: 109074, Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1, тел. +7 (499) 578-02-20) 29 января 2018 года и перечне видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность;

- получил информацию о порядках, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях, с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте Исполнителя ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» www.pravo.gov.ru и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации minzdrav.gov.ru, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

- получил информацию о медицинских работниках, отвечающих за предоставление Услуг (их профессиональном образовании и квалификации), а также о том, что граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России);

- получил информацию о сроках ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

- уведомлен о возможности получения медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и добровольно согласился на оказание ему платных медицинских услуг.

- получил информацию о возможности направления обращений (жалоб) на адреса, указанные в реквизитах сторон к Договору, а также о формах и способах направления обращения.

1.4. Услуги оказываются на территории Исполнителя.

1.5. Сроки оказания Потребителю услуг определяются Сторонами по медицинским показаниям, исходя из режима работы Исполнителя и графика работы медицинских работников, оказывающих Услуги, и отражаются в медицинской документации. Сроки ожидания оказания Потребителю Услуг не превышают сроков ожидания, установленных программой (территориальной программой) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Информировать Заказчика (Потребителя) о медицинских услугах (вмешательствах), о возможных последствиях при оказании медицинских услуг.

2.1.2. Определить необходимый объем услуг и их стоимость согласно Прейскуранту цен на медицинские услуги, действующему на момент заключения договора.

2.1.3. Оказать медицинские услуги надлежащего качества Заказчику (Потребителю) в согласованном с ним объеме, в соответствии с Договором, Лицензией на осуществление медицинской деятельности, требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»,

Правилами предоставления платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736, в том числе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а при необходимости оказать дополнительные медицинские услуги.

2.1.4. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, полученных в ходе оказания услуг.

2.1.5. Подготовить и передать Заказчику (Потребителю) документы, подтверждающие произведенную оплату медицинских услуг.

2.1.6. По факту оказания услуг выдать Потребителю сведения, отражающие состояние здоровья после получения Услуг о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.1.7 По требованию Потребителя в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня обращения выдать следующие документы:

- справку об оказанных медицинских услугах в целях получения социального вычета на расходы по лечению и приобретению лекарственных препаратов (далее – Справка),

- иные документы: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов РФ, ИНН», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью Исполнителя; копию лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.1.8. Хранить врачебную тайну и персональные данные Потребителя.

2.1.9. Вести медицинскую документацию Потребителя, учетные и отчетные статистические формы, производить учет видов, объема и стоимости оказанных Услуг.

2.1.10. Сообщать Потребителю, о необходимости оказания дополнительных Услуг.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Требовать от Потребителя, предоставления всей необходимой информации для качественного и полного оказания Услуг.

2.2.2. Отказаться от предоставления Услуг (или установить другое время для оказания):

- на основании письменного отказа Потребителя, от медицинского вмешательства;
- в случае невыполнения Потребителем условий Договора;
- в случае выявления противопоказаний для лечения и/или исследования, манипуляции и/или процедуры;

- в случае явки Потребителя для оказания Услуг в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, иного нарушения внутреннего распорядка.

2.2.3. С согласия Потребителя оказывать Потребителю дополнительные Услуги, не предусмотренные Договором, о чем Потребитель, должен быть заранее предупрежден.

2.2.4. В случае отсутствия оплаты в срок, указанный в п. 3.2 Договора, Исполнитель вправе не приступать к оказанию услуг и расторгнуть Договор в одностороннем порядке, устно проинформировав об этом Потребителя.

2.2.5. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренной Договором.

2.2.6. Обрабатывать и передавать персональные данные и предоставлять информацию о состоянии здоровья Потребителя в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

2.3.1. Подписать Информированное добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг.

2.3.2. Своевременно и в полном объеме оплачивать медицинские услуги.

2.3.3. Оформить в установленном порядке информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, подтверждая тем самым, что получил все необходимые разъяснения и ему понятна суть оказания Услуг. В случае отказа от медицинского вмешательства Потребителю, разъясняются возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). При отказе от медицинского вмешательства Потребитель несет риск причинения вреда своему (представляемого) здоровью самостоятельно.

2.3.4. Информировать медицинский персонал Исполнителя до получения Услуг о перенесенных Потребителем заболеваниях, инфекциях, аллергических реакциях и прочих противопоказаниях для проведения лечения и/или исследования, в случае сокрытия противопоказаний к проведению медицинского вмешательства, несет риск причинения вреда своему (представляемого) здоровью самостоятельно.

2.3.5. Выполнять требования медицинского персонала о проведении подготовки к исследованиям, манипуляциям и процедурам. Потребитель, в случае не проведения/отказа от проведения подготовки к исследованиям, манипуляциям и процедурам, несет риск причинения вреда своему (представляемого) здоровью самостоятельно.

2.3.6. Выполнять все указания (рекомендации) медицинского персонала, в том числе по использованию лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

В случае несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского персонала, в том числе назначенного режима лечения, Потребитель (законный представитель) ответственен за возможное снижение качества предоставляемой Услуги, за невозможность ее завершения в срок или отрицательное воздействие на здоровье Потребителя.

2.3.7. Соблюдать пропускной режим, правила внутреннего распорядка, лечебно-охранительный режим, режим работы Исполнителя, санитарно-эпидемиологические, противопожарные, антитеррористические и иные нормы и правила Исполнителя.

2.3.8. Соблюдать требования законодательства Российской Федерации на запрет курения на территории и в помещениях Исполнителя.

2.3.9. Не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятные условия пребывания.

2.3.10. Регулярно выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры, направленные на поддержание своего здоровья.

2.3.11. В случае, если Заказчик не является Потребителем, Заказчик обязан уведомить Потребителя обо всех положениях Договора и иных документов, подписываемых Заказчиком.

2.4. Заказчик (Потребитель) имеет право:

2.4.1. Требовать предоставления информации:

- об оказываемых Услугах;
- о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, с учетом необходимости соблюдения врачебной тайны;

- об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.4.2. Получать медицинские услуги в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию.

2.4.3. Отказаться от получения медицинских услуг, оплатив Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.4.4. Требовать оказания Услуг, соответствующих порядкам оказания, стандартам, клиническими рекомендациям, в условиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.4.5. Требовать предоставления Потребителю предусмотренных договором документов. Порядок и условия выдачи Заказчику (потребителю, законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы, которые определяются нормативными правовыми актами РФ и локальными нормативными актами Исполнителя.

2.4.6. Отказаться от исполнения Договора полностью или в части, подписав отказ от медицинского вмешательства.

2.4.7. В случаях возникновения конфликтных ситуаций с персоналом Исполнителя, незаконном взимании средств, неудовлетворительных условиях содержания или при возникновении других проблемах обратиться к должностному лицу Исполнителя.

2.4.8. Направлять обращения и претензии к Исполнителю в письменной форме на почтовый или электронный адрес, указанный в Договоре.

3. Порядок расчетов и сдача-приемки оказанных услуг.

3.1. Стоимость услуг определяется на основании Прейскуранта, действующего на момент оказания Услуг.

3.2. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем с момента подписания настоящего Договора обеими Сторонами и на условиях 100 % предоплаты.

3.3. Заказчик (Потребитель) производит оплату услуг после подписания настоящего Договора в соответствии с выставленным счетом в российских рублях. Все расчеты между Сторонами осуществляются в наличной или безналичной форме путем оплаты денежных средств через кассу Исполнителя или перечисления на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре.

3.4. Оплата счета Заказчиком (Потребителем) может быть выполнена на основании сканированного счета, направленного Исполнителем Заказчику (Потребителю) на адрес электронной почты, указанной Заказчиком.

3.5. В случае непредставления и (или) неполного представления платных медицинских услуг по основаниям, независящим от Исполнителя (наличие медицинских противопоказаний, биологический материал в недостаточном количестве и (или) качестве и др.), оплаченные денежные средства возвращаются Заказчику (Потребителю) за вычетом фактически понесенных расходов по выполнению Договора (ч. 3 ст. 781, ст. 782 ГК РФ).

3.6. В случае отказа Потребителя от получения платных медицинских услуг Договор расторгается. В этом случае Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

3.7. Возврат излишне уплаченных Заказчиком (Потребителем) денежных средств осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней после предоставления Заказчиком (Потребителем) Исполнителю заявления на возврат денежных средств установленного образца и предъявления документа, удостоверяющего личность. В случае обращения за возвратом представителя Потребителя его полномочия должны быть подтверждены доверенностью, удостоверенной нотариально.

3.8. Результат оказания услуг предоставляются Заказчику (Потребителю) одним из следующих способов:

3.8.1. путем размещения в Личном кабинете Потребителя на сайте Центра по адресу: lk.blood.ru;

3.8.2. путем направления на адрес электронной почты Заказчика (Потребителя) при условии наличия согласия на пересылку по незащищенным каналам связи (согласие на обработку персональных данных).

3.8.3. при личном обращении Заказчика (Потребителя) путем фактической передачи оригинала документа (факт передачи фиксируется отметкой о получении на экземпляре Исполнителя);

3.8.4. по письменному обращению Заказчика (Потребителя) путем направления почтового отправления по адресу Заказчика (Потребителя), указанному в обращении.

3.9. Услуги считаются оказанными с момента предоставления результата оказания услуг Заказчику (Потребителю) одним из способов, указанных в пунктах 3.8.1, 3.8.2.

3.10. В случае направления результата оказанных услуг в соответствии с пунктом 3.8.2 Договора все риски и последствия, связанные с доступностью адреса электронной почты, предоставленного Заказчиком (Потребителем), несет Заказчик (Потребитель).

3.11. Результат оказания услуг считается принятым Заказчиком (Потребителем) по истечении 7 (семи) дней с момента их направления согласно п.3.8.1 и (или) п.3.8.2 Договора при отсутствии со стороны Заказчика (Потребителя) обоснованных претензий к качеству оказанных услуг.

Соблюдение данного условия является надлежащим и достаточным для подтверждения факта оказания услуг от Исполнителя к Заказчику (Потребителю). Подписание дополнительных актов оказанных услуг при этом не требуется.

3.12. Уклонение Заказчика (Потребителя) от получения результата оказания услуг не может являться основанием для возврата ему оплаченных за услуги денежных средств.

4. Срок действия Договора.

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного выполнения сторонами своих обязательств до 31.12.202_____

4.2. Настоящий Договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке в случае невыполнения одной из сторон обязательств по настоящему Договору.

5. Ответственность сторон, порядок разрешения споров, изменения и расторжения Договора.

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

5.4. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик/Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.5 Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон или по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

5.6 Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

5.7. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.8 При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Прочие условия.

6.1. Настоящий Договор составлен в 3 экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу. (Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Потребителя). В случае если Заказчик является одновременно Потребителем, Договор составляется в 2 экземплярах.)

6.2. Стороны договорились, что при заключении настоящего Договора Исполнитель вправе пользоваться факсимильным воспроизведением подписи с помощью средств механического или иного копирования электронной цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

6.3 Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

7. Реквизиты сторон.

Исполнитель:

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России
Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,
Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23
E-mail: director@blood.ru
ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103
ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014
БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19
р/с: № 03214643000000017300
кор.счет: № 40102810545370000003
УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России)
л/с: 20736У93830
Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
г.Москве г.Москва

Заказчик/Потребитель:

Место жительства:

Паспорт:

№ _____

выдан _____

E-mail:

Телефон:

QR-код

Счет № _____ от _____
к договору № _____ от _____

Заказчик

 Потребитель

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Количество	Цена, руб.	Стоимость, руб.
Итого:					
Итоговая сумма с НДС:					Без НДС
Всего к оплате:					

Исполнитель:

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России
 Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,
 Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23
 E-mail: director@blood.ru
 ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103
 ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014
 БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19
 р/с: № 03214643000000017300
 кор.счет: № 40102810545370000003
 УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
 Минздрава России)
 л/с: 20736У93830
 Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
 г.Москве г.Москва

Приложение №3
 УТВЕРЖДЕН приказом
 ФГБУ «НМИЦ гематологии»
 Минздрава России
 от 31.08 2022 г. № 548

УВЕДОМЛЕНИЕ

Заказчика (потребителя) на предоставление платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) в амбулаторных условиях

г. Москва

« » 202 г.

Я,

обратившийся(-шаяся) в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России за предоставлением платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) (далее – Услуги), настоящим подтверждаю, что я проинформирован(а) об услугах, которые входят в программу (территориальную программу) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, и которые потребитель может получить бесплатно в установленном порядке и сроки.

Я уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Я предупрежден (-а), что в процессе лечения по медицинским показаниям может потребоваться оказание дополнительных Услуг.

Я добровольно, согласно моему желанию, принимаю решение о предоставлении платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) и прошу заключить со мной дополнительное соглашение.

_____ / _____ /
 Дополнительное соглашение № _____ к договору от _____ № _____
 на предоставление платных медицинских услуг в амбулаторных условиях

г. Москва

« » 202 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), находящееся по адресу: г. Москва, Новый Зыковский проезд, д.4., ОГРН от 21.10.2002 № 1027739419014, зарегистрированное Государственным учреждением Московской регистрационной палатой от 06.09.1993, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77№004865600, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик/Потребитель» (в случаях заключения договора с другим физическим лицом в пользу «Потребителя» _____),

(фамилия, имя, отчество указываются если Потребитель не является Заказчиком)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение (далее – Соглашение) к Договору на оказание платных медицинских услуг от _____ № _____ (далее – Договор) о нижеследующем:

1. В соответствии с п.1.1 и 1.2 Договора Стороны согласовали предоставление медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) в следующем объеме и на следующих условиях:

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Количество	Цена, руб.	Стоимость, руб.	Срок оказания

2. Стоимость платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) определена Прейскурантом _____ Исполнителя _____ и _____ составляет _____) 00 коп., НДС не облагается.

3. Оплата осуществляется Заказчиком/Потребителем в порядке и на условиях, определенных Договором.

4. Во всем остальном Стороны руководствуются положениями Договора.

5. Настоящее Соглашение составлено в 3 экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу. (Соглашение составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Потребителя). В случае если Заказчик является одновременно Потребителем, Соглашение составляется в 2 экземплярах.)

6. Стороны договорились, что при заключении настоящего Соглашения Исполнитель вправе пользоваться факсимильным воспроизведением подписи с помощью средств механического или иного копирования электронной цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

Исполнитель:

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России
Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,
Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23
E-mail: director@blood.ru
ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103
ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014
БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19
р/с: № 03214643000000017300
кор.счет: № 40102810545370000003
УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России)
л/с: 20736У93830
Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
г.Москве г.Москва

Заказчик/Потребитель:

Место _____ жительства: _____

Паспорт:

№ _____

выдан _____

E-mail: _____

Телефон: _____

Приложение №4
УТВЕРЖДЕН приказом
ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России
от 31.08 2023 г. № 578

УВЕДОМЛЕНИЕ

Заказчика (потребителя) о предоставлении платных медицинских услуг в стационарных условиях

г. Москва

«___» _____ 202__ г.

Я,

обратившийся(-шаяся) в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России за предоставлением платных медицинских услуг (далее – Услуги), настоящим подтверждаю, что я проинформирован(а) об услугах, которые входят в программу (территориальную программу) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, и которые потребитель может получить бесплатно в установленном порядке и сроки.

Мне разъяснено, что потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Я добровольно, согласно моему желанию, принимаю решение о предоставлении услуг и прошу заключить со мной Договор на предоставление Услуг.

Я до подписания Договора на оказание на оказание платных медицинских уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Я предупрежден (-а), что в процессе лечения по медицинским показаниям может потребоваться оказание дополнительных Услуг.

_____ / _____ /

Договор № _____

на предоставление платных медицинских услуг в стационарных условиях

г. Москва

«___» _____ 202__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), находящееся по адресу: г. Москва, Новый Зыковский проезд, д.4., ОГРН от 21.10.2002 № 1027739419014, зарегистрированное Государственным учреждением Московской регистрационной палатой от 06.09.1993, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77№004865600, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик/Потребитель» (в случаях заключения договора с другим физическим лицом в пользу «Потребителя» _____),

(фамилия, имя, отчество указываются если Потребитель не является Заказчиком)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора.

1.1. Заказчик (Потребитель) поручает, Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги (далее- Услуги) в соответствии с Прейскурантом на платные медицинские услуги Исполнителя (далее – «Прейскурант»), размещенном на официальном сайте Исполнителя по адресу: <https://blood.ru/>, а Заказчик обязуется оплатить платные медицинские услуги на основании выставленного счета в соответствии с условиями Договора.

1.2. Перечень медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, срок выполнения и их стоимость определяются дополнительными соглашениями к настоящему Договору, являющимися его неотъемлемой частью.

1.3. На момент подписания Договора Заказчик (Потребитель):

– уведомлен об обязанности соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России);

– проинформирован, о возможности отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

– ознакомился с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг и Прейскурантом Исполнителя;

– ознакомился с иной информацией, размещенной на сайте Исполнителя: <https://blood.ru/> и на информационных стендах (стойках) в части условий и сроков оказания Услуг, формы Договора;

– ознакомился и получил сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, регистрационный номер Л041-00110-77/00553287, выданной бессрочно Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) (адрес: 109074, Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1, тел. +7 (499) 578-02-20) 29 января 2018 года и перечне видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность;

– получил информацию о порядках, стандартах медицинской помощи и клинических рекомендациях, с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте Исполнителя ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» www.pravo.gov.ru и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации minzdrav.gov.ru, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

– получил информацию о медицинских работниках, отвечающих за предоставление Услуг (их профессиональном образовании и квалификации), а также о том, что граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России);

– получил информацию о сроках ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

– уведомлен о возможности получения медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и добровольно согласился на оказание ему платных медицинских услуг.

– получил информацию о возможности направления обращений (жалоб) на адреса, указанные в реквизитах сторон к Договору, а также о формах и способах направления обращения.

1.4. Услуги оказываются на территории Исполнителя.

1.5. Сроки оказания Потребителю услуг определяются Сторонами по медицинским показаниям, исходя из режима работы Исполнителя и графика работы медицинских работников, оказывающих Услуги, и отражаются в медицинской документации. Сроки ожидания оказания Потребителю Услуг не превышают сроков ожидания, установленных программой (территориальной программой) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Информировать Заказчика (Потребителя) о медицинских услугах (вмешательствах), о возможных последствиях при оказании медицинских услуг.

2.1.2. Определить необходимый объем услуг и их стоимость согласно Прейскуранту цен на медицинские услуги, действующему на момент заключения договора.

2.1.3. Оказать медицинские услуги надлежащего качества Заказчику (Потребителю) в согласованном с ним объеме, в соответствии с Договором, Лицензией на осуществление медицинской деятельности, требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»,

Правилами предоставления платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736, в том числе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а при необходимости оказать дополнительные медицинские услуги.

2.1.4. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, полученных в ходе оказания услуг.

2.1.5. Подготовить и передать Заказчику (Потребителю) документы, подтверждающие произведенную оплату медицинских услуг.

2.1.6. По факту оказания услуг выдать Потребителю сведения, отражающие состояние здоровья после получения Услуг о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.1.7 По требованию Потребителя в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня обращения выдать следующие документы:

- справку об оказанных медицинских услугах в целях получения социального вычета на расходы по лечению и приобретению лекарственных препаратов (далее – Справка),

- иные документы: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов РФ, ИНН», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью Исполнителя; копию лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.1.8. Хранить врачебную тайну и персональные данные Потребителя.

2.1.9. Вести медицинскую документацию Потребителя, учетные и отчетные статистические формы, производить учет видов, объема и стоимости оказанных Услуг.

2.1.10. Сообщать Потребителю, о необходимости оказания дополнительных Услуг.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Требовать от Потребителя, предоставления всей необходимой информации для качественного и полного оказания Услуг.

2.2.2. Отказаться от предоставления Услуг (или установить другое время для оказания):

- на основании письменного отказа Потребителя, от медицинского вмешательства;

- в случае невыполнения Потребителем условий Договора;

- в случае выявления противопоказаний для лечения и/или исследования, манипуляции и/или процедуры;

- в случае явки Потребителя для оказания Услуг в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, иного нарушения внутреннего распорядка;

2.2.3. С согласия Потребителя оказывать Потребителю дополнительные Услуги, не предусмотренные Договором, о чем Потребитель, должен быть заранее предупрежден.

2.2.4. В случае отсутствия оплаты в срок, указанный в п. 3.3 Договора, Исполнитель вправе не приступать к оказанию услуг и расторгнуть Договор в одностороннем порядке, устно проинформировав об этом Потребителя.

2.2.5. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренной Договором.

2.2.6. Обрабатывать и передавать персональные данные и предоставлять информацию о состоянии здоровья Потребителя в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

2.3.1. Подписать Информированное добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг.

2.3.2. Своевременно и в полном объеме оплачивать медицинские услуги.

2.3.3. Оформить в установленном порядке информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства, подтверждая тем самым, что получил все необходимые разъяснения и ему понятна суть оказания Услуг. В случае отказа от медицинского вмешательства Потребителю, разъясняются возможные последствия такого отказа, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). При отказе от медицинского вмешательства Потребитель несет риск причинения вреда своему (представляемому) здоровью самостоятельно.

2.3.4. Информировать медицинский персонал Исполнителя до получения Услуг о перенесенных Потребителем заболеваниях, инфекциях, аллергических реакциях и прочих противопоказаниях для

проведения лечения и/или исследования, в случае сокрытия противопоказаний к проведению медицинского вмешательства, несет риск причинения вреда своему (представляемого) здоровью самостоятельно.

2.3.5. Выполнять требования медицинского персонала о проведении подготовки к исследованиям, манипуляциям и процедурам. Потребитель, в случае не проведения/отказа от проведения подготовки к исследованиям, манипуляциям и процедурам, несет риск причинения вреда своему (представляемого) здоровью самостоятельно.

2.3.6. Выполнять все указания (рекомендации) медицинского персонала, в том числе по использованию лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

В случае несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского персонала, в том числе назначенного режима лечения, Потребитель (законный представитель) ответственен за возможное снижение качества предоставляемой Услуги, за невозможность ее завершения в срок или отрицательное воздействие на здоровье Потребителя.

2.3.7. Соблюдать пропускной режим, правила внутреннего распорядка, лечебно-охранительный режим, режим работы Исполнителя, санитарно-эпидемиологические, противопожарные, антитеррористические и иные нормы и правила Исполнителя.

2.3.8. Соблюдать требования законодательства Российской Федерации на запрет курения на территории и в помещениях Исполнителя.

2.3.9. Не осуществлять действия, влекущие за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятные условия пребывания.

2.3.10. Регулярно выполнять личные санитарно-гигиенические процедуры, направленные на поддержание своего (представляемого) здоровья.

2.3.11. В случае, если Заказчик не является Потребителем, Заказчик обязан уведомить Потребителя обо всех положениях Договора и иных документов, подписываемых Заказчиком.

2.4. Заказчик (Потребитель) имеет право:

2.4.1. Требовать предоставления информации:

- об оказываемых Услугах;
- о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, с учетом необходимости соблюдения врачебной тайны;
- об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.4.2. Получать медицинские услуги в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию.

2.4.3. Отказаться от получения медицинских услуг, оплатив Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.4.4. Требовать оказания Услуг, соответствующих порядкам оказания, стандартам, клиническими рекомендациям, в условиях, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.4.5. Требовать предоставления Потребителю предусмотренных документов. Порядок и условия выдачи Заказчику (потребителю, законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы определяются нормативными правовыми актами РФ и локальными нормативными актами Исполнителя.

2.4.6. Отказаться от исполнения Договора полностью или в части, подписав отказ от медицинского вмешательства.

2.4.7. В случаях возникновения конфликтных ситуаций с персоналом, незаконном взимании средств, неудовлетворительных условиях содержания или при возникновении других проблемах обратиться к должностному лицу Исполнителя.

2.4.8. Направлять обращения и претензии к Исполнителю в письменной форме на почтовый или электронный адрес, указанный в Договоре.

3. Порядок расчетов и сдача-приемки оказанных услуг.

3.1. Стоимость услуг определяется на основании Прейскуранта, действующего на момент оказания Услуг.

3.2. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем с момента подписания настоящего Договора обеими Сторонами и внесения авансового платежа.

3.3. Заказчик (Потребитель) после подписания настоящего Договора до оказания услуг вносит авансовый платеж в размере цены платных медицинских услуг, планируемых к оказанию согласно предварительному расчету плана лечения, являющемуся приложением к Договору, которое является его неотъемлемой частью. В дополнительном соглашении к Договору может быть установлено 100% авансирование дополнительных медицинских услуг.

3.4. Заказчик (Потребитель) производит оплату услуг в соответствии с выставленным счетом в российских рублях. Все расчеты между Сторонами осуществляются в наличной или безналичной форме путем оплаты денежных средств через кассу Исполнителя или перечисления на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре,

3.5. В случае непредставления и (или) неполного представления платных медицинских услуг по основаниям, независящим от Исполнителя (наличие медицинских противопоказаний, биологический материал в недостаточном количестве и (или) качестве и др.), оплаченные денежные средства возвращаются Заказчику (Потребителю) за вычетом фактически понесенных расходов по выполнению Договора (ч. 3 ст. 781, ст. 782 ГК РФ).

3.6. За оказанные платные медицинские услуги Потребителю окончательный расчет по Договору производится в последний день пребывания Потребителя в стационаре на основании счета Исполнителя в соответствии с дополнительным соглашением к Договору.

3.7. В случае не предоставления платных медицинских услуг по основаниям, независящим от Исполнителя, оплаченные денежные средства возвращаются Заказчику (Потребителю) за вычетом фактически понесенных расходов по выполнению Договора (ч. 3 ст. 781, ст. 782 ГК РФ).

3.8. В случае отказа Потребителя от получения платных медицинских услуг Договор расторгается. В этом случае Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

3.9. Возврат излишне уплаченных Заказчиком (Потребителем) денежных средств осуществляется в течение 10 (десяти) рабочих дней после предоставления Заказчиком (Потребителем) Исполнителю заявления на возврат денежных средств установленного образца и предъявления документа, удостоверяющего личность. В случае обращения за возвратом представителя Потребителя его полномочия должны быть подтверждены доверенностью, удостоверенной нотариально.

3.10. В последний день пребывания Потребителя в стационаре Исполнителем осуществляется передача Потребителю подписанного со своей стороны Акта оказанных услуг. В случае неполучения Акта Заказчик (Потребитель) в течение 5 дней с момента фактического завершения оказания услуг обеспечивает самостоятельное получение Акта оказанных услуг у Исполнителя. Заказчик (Потребитель) в срок, не превышающий 5 дней с даты получения Акта, подписывает и возвращает Исполнителю один экземпляр Акта оказанных услуг. В случае уклонения от получения или немотивированного отказа Заказчика (Потребителя) от подписания акта оказанных услуг Исполнитель вправе составить акт оказанных услуг в одностороннем порядке. В таком случае Услуги, будут считаться оказанными Исполнителем и принятыми Потребителем на основании одностороннего Акта оказанных услуг.

4. Срок действия Договора.

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного выполнения сторонами своих обязательств до 31.12.202 ____

4.2. Настоящий Договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке в случае невыполнения одной из сторон обязательств по настоящему Договору.

5. Ответственность сторон, порядок разрешения споров, изменения и расторжения Договора.

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

5.4. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Заказчик/Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.5 Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон или по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

5.6 Все изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

5.7. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.8 При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Прочие условия.

6.1. Настоящий Договор составлен в 3 экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу. (Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Потребителя). В случае если Заказчик является одновременно Потребителем, Договор составляется в 2 экземплярах.)

6.2. Стороны договорились, что при заключении настоящего Договора Исполнитель вправе пользоваться факсимильным воспроизведением подписи с помощью средств механического или иного копирования электронной цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

6.3 Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

7. Реквизиты сторон.

Исполнитель:

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России
Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,
Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23
E-mail: director@blood.ru
ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103
ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014
БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19
р/с: № 03214643000000017300
кор.счет: № 40102810545370000003
УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России)
л/с: 20736У93830
Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
г.Москве г.Москва

Заказчик/Потребитель:

Место жительства:

Паспорт:

№

выдан

E-mail:

Телефон:

Приложение к договору от _____ 202__ г. № _____

Предварительный план лечения к договору от _____ № _____

Заказчик _____

Потребитель _____

Дата рождения потребителя: _____

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Количество	Цена, руб.	Стоимость, руб.
Итого:					
Итоговая сумма с НДС:					Без НДС

Оплата лечения в стационарных условиях. Авансовый платеж в размере 100% цены платных медицинских услуг, планируемых к оказанию _____ (_____) рублей 00 коп.

Исполнитель:

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России
Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,
Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23
E-mail: director@blood.ru
ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103
ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014
БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19
р/с: № 03214643000000017300
кор.счет: № 40102810545370000003
УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России)
л/с: 20736У93830
Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
г.Москве г.Москва

Заказчик/Потребитель:

Место _____ жительства: _____

Паспорт:

№ _____

выдан _____

E-mail: _____

Телефон: _____

QR-код

Счет № _____ от _____

Заказчик

Потребитель

№ п/п	Наименование услуги	Количество	Цена, руб.	Стоимость, руб.
	Авансовый платеж за медицинские услуги в стационарных условиях по договору _____ от _____	-	-	
ИТОГО				
Итоговая сумма с НДС:			Без НДС	
Всего к оплате:				

Исполнитель:**ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России**

Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,

Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23

E-mail: director@blood.ru

ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103

ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014

БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19

р/с: № 03214643000000017300

кор.счет: № 40102810545370000003

УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России)

л/с: 20736У93830

Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
г.Москве г.Москва

Приложение №5
 УТВЕРЖДЕН приказом
 ФГБУ «НМИЦ гематологии»
 Минздрава России
 от 31.08 2023 г. № 598

УВЕДОМЛЕНИЕ

Заказчика (потребителя) на предоставление платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) в стационарных условиях

г. Москва

« _____ » _____ 202__ г.

Я,

обратившийся(-шаяся) в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России за оказанием платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) (далее – Услуги), настоящим подтверждаю, что я проинформирован(а) об услугах, которые входят в программу (территориальную программу) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, и которые потребитель может получить бесплатно в установленном порядке и сроки.

Я уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Я предупрежден (-а), что в процессе лечения по медицинским показаниям может потребоваться оказание дополнительных Услуг.

Я добровольно, согласно моему желанию, принимаю решение о предоставлении платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) и прошу заключить со мной дополнительное соглашение.

_____ / _____ /

Дополнительное соглашение № _____ к договору от _____ № _____
 на предоставление платных медицинских услуг в стационарных условиях

г. Москва

« _____ » _____ 202__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России), находящееся по адресу: г. Москва, Новый Зыковский проезд, д.4., ОГРН от 21.10.2002 № 1027739419014, зарегистрированное Государственным учреждением Московской регистрационной палатой от 06.09.1993, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 77№004865600, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны,

(фамилия, имя, отчество)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик/Потребитель» (в случаях заключения договора с другим физическим лицом в пользу «Потребителя» _____),

(фамилия, имя, отчество указываются если Потребитель не является Заказчиком)

с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение (далее – Соглашение) к Договору на оказание платных медицинских услуг (далее – Договор) о нижеследующем:

1. В соответствии с п.1.1 и 1.2 Договора Стороны согласовали предоставление медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) в следующем объеме и на следующих условиях:

№	Код	Наименование услуги	Количество	Цена, руб.	Стоимость,
---	-----	---------------------	------------	------------	------------

п/п	услуги				руб.

2. Стоимость платных медицинских услуг (дополнительных платных медицинских услуг) определена Прейскурантом _____ Исполнителя _____ и _____ составляет _____ (_____) 00 коп., НДС не облагается.

3. Оплата осуществляется Заказчиком/Потребителем в порядке и на условиях, определенных Договором.

4. Сроком оказания услуг является период пребывания Потребителя в отделении стационара Исполнителя с « ____ » _____ 202__ г. по « ____ » _____ 202__ г.

5. Во всем остальном Стороны руководствуются положениями Договора.

6. Настоящее Соглашение составлено в 3 экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу. (Соглашение составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Потребителя). В случае если Заказчик является одновременно Потребителем, Соглашение составляется в 2 экземплярах.)

7. Стороны договорились, что при заключении настоящего Соглашения Исполнитель вправе пользоваться факсимильным воспроизведением подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронной цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

Исполнитель:

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России
Юридический и фактический адрес: 125167, г. Москва,
Новый Зыковский проезд, д. 4, тел.(495) 612-21-23
E-mail: director@blood.ru
ИНН: 7714061756 КПП: 771401001 ОКОПФ: 75103
ОКТМО: 45333000 ОГРН: 1027739419014
БИК: 004525988 ОКПО: 01897529 ОКВЭД: 72.19
р/с: № 03214643000000017300
кор.счет: № 40102810545370000003
УФК по г. Москве (ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России)
л/с: 20736У93830
Банк получателя: ГУ Банка России по ЦФО//УФК по
г.Москве г.Москва

Заказчик/Потребитель:

_____ Место _____ жительства:

Паспорт:

_____ № _____

выдан _____

E-mail: _____

Телефон: _____

Приложение №6
УТВЕРЖДЕН приказом
ФГБУ «НМИЦ гематологии»
Минздрава России
от 31.08.2015 г. № 598

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр гематологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РАМКАХ ДОГОВОРА ОТ _____ № _____.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество пациента)

« _____ » _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

(адрес регистрации/места жительства пациента)

Паспорт: серия _____ номер _____, дата выдачи _____
кем выдан: _____

Этот раздел бланка заполняется представителем субъекта персональных данных:

Я, _____
(фамилия, имя, отчество представителя)

паспорт: серия _____ номер _____, выдан: дата _____ кем _____

являюсь законным представителем пациента и подтверждаю свои полномочия:

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

даю информированное добровольное согласие на предоставление платных медицинских услуг в рамках договора на оказание платных медицинских услуг. Я даю согласие медицинскому работнику/уполномоченному лицу ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России на определение перечня платных медицинских услуг, исследований и их проведение, в целях уточнения диагноза заболевания (состояния), в которых может возникнуть необходимость по итогам проведенных исследований/первичного обследования и на оплату дополнительных платных медицинских услуг.

Медицинским работником/уполномоченным лицом ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России в доступной форме мне разъяснено следующее:

Я информирован(а) о возможности и условиях бесплатного получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в порядке, установленном действующим законодательством РФ, и подтверждаю свое добровольное согласие на оказание платных медицинских услуг в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, в том числе дополнительных платных медицинских услуг. Я ознакомлен(а) с перечнем и стоимостью платных медицинских услуг ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (прейскурантом) и подтверждаю свое добровольное согласие на оплату таких услуг. Я проинформирован(а), что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других медицинских организациях, и подтверждаю свое согласие на получение платных медицинских услуг в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

Я подтверждаю, что мне разъяснено право получать медицинские услуги в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Я подтверждаю, что мне понятен смысл информации, предоставленной медицинским работником/иным уполномоченным лицом, на меня не оказывалось давление, и я осознанно принимаю решение о предоставлении и оплате медицинских услуг; я имел(а) возможность обсудить с медицинским работником/иным уполномоченным лицом все интересующие или непонятные мне вопросы в этой области и на все вопросы получила (-а) исчерпывающие ответы.

Я разрешаю ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, в случае необходимости, предоставлять информацию о моем диагнозе, степени тяжести и характере моего заболевания моим

Родственникам: _____

(ФИО гражданина, контактный телефон)

Гражданам: _____

(ФИО гражданина, контактный телефон)

Организациям: _____

(наименование организации)

Лечащему врачу, направившему пациента _____

Я ознакомлен(а) и согласен(а) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мне понятны и добровольно даю согласие на оказание медицинских услуг в предложенном объеме.

Мне разъяснено, что полная информация о ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, предоставляемых им медицинских услугах, сведения о лицензии на медицинскую деятельность, медицинских работников и другие сведения, обязательные для предоставления, размещены на официальном сайте по адресу www.blood.ru, а также представлена на информационных стендах (стойках) ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России.

Срок действия настоящего информированного добровольного согласия определяется сроком действия договора на оказание платных медицинских услуг от _____ № _____

ФИО, подпись пациента/законного представителя, дата: _____

ФИО, должность, подпись уполномоченного лица, дата: _____

Дата: « _____ » _____ 20__ г.