

Приложение 1
к приказу директора Центра
детской онкологии, гематологии
и иммунологии
от 08.01.2023 г. № 1-4/2

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке оказания платных медицинских услуг в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии» гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь

ГЛАВА 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее Положение о порядке оказания платных медицинских услуг в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии» гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь (далее – Положение) определяет единый порядок организации и оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь, в Центре детской онкологии, гематологии и иммунологии (далее – Центр) и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями Центра.

2. Платные медицинские услуги гражданам Республики Беларусь, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Беларусь (далее – платные медицинские услуги) в Центре оказываются сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и согласно перечню платных медицинских услуг, оказываемых гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, утвержденному постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10.02.2009 № 182 «Об оказании платных медицинских услуг государственными учреждениями здравоохранения».

3. При оказании платных медицинских услуг Центр также руководствуется:

Бюджетным кодексом Республики Беларусь от 16 июля 2008 г. № 412-3;

Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении»;

Законом Республики Беларусь от 10 мая 1999 г. № 255-3 «О ценообразовании»;

Законом Республики Беларусь от 4 января 2010 года № 105-3 «О правовом положении иностранных граждан и лиц без гражданства в Республике Беларусь»;

Законом Республики Беларусь от 14 июня 2007 года № 239-3 «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан»;

Законом Республики Беларусь от 23 июня 2008 года № 354-3 «О предоставлении иностранным гражданам и лицам без гражданства статуса беженца, дополнительной и временной защиты в Республике Беларусь»;

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29.03.2016 № 259 «О некоторых вопросах государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения»;

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 июля 2013 г. № 641 «Об утверждении положения о порядке формирования внебюджетных средств, осуществления расходов, связанных с приносящей доход деятельностью, направлениях и порядке использования средств, остающихся в распоряжении бюджетной организации»;

Международными соглашениями об оказании медицинской помощи гражданам других стран;

Документом системы менеджмента «Процедура заключения и пересмотра договоров на оказание медицинских лабораторных услуг» (ДСМ КДЛ 04-2022);

Иными актами действующего законодательства;

Настоящим Положением.

4. Платные медицинские услуги оказываются на основании письменных заявлений, в соответствии с заключенными в письменной форме договорами возмездного оказания медицинских услуг (далее – договор) с физическими (пациент, законный представитель пациента) и юридическими лицами (далее – заказчик) на оказание такого вида услуг.

5. Средства, полученные Центром за оказанные платные медицинские услуги, используются в соответствии с действующим законодательством.

6. Общее руководство работой по проведению внебюджетной деятельности и ее координацию осуществляет заместитель директора по контролю качества медицинской помощи, медицинских экспертиз, который оставляет за собой право приостановить данную деятельность любого структурного подразделения или должностного лица, если эта деятельность отрицательно сказывается на производственных показателях, на исполнительской дисциплине или по иным основаниям и незамедлительно сообщить об этом директору Центра с целью принятия решений.

7. Руководство работой по непосредственно оказываемым услугам осуществляется руководителем структурного подразделения (отделения, лаборатории) Центра с учетом направления.

8. Непосредственное оказание услуг осуществляется исполнителями структурных подразделений Центра, на которых возлагается ответственность за качество и своевременность их оказания, за надлежащее оформление документации, образующейся в рамках заключенных договоров возмездного оказания услуг.

9. Платные услуги выполняются на площадях, оборудовании и специалистами Центра, с учетом правил внутреннего трудового распорядка и действующего законодательства.

10. Все виды платных медицинских услуг осуществляются штатными работниками Центра, квалификация которых соответствует характеру оказываемой услуги, как в основное, так и в свободное от основной работы время, с использованием при этом оборудования и расходных материалов, а также других материальных ценностей, приобретенных за счет бюджетных и внебюджетных средств Центра, в помещениях, содержащихся за счет бюджетных средств. При этом осуществление указанной деятельности не должно отрицательно сказываться на качестве обеспечения профильных пациентов аналогичными видами услуг, предоставляемыми бесплатно.

11. В основное рабочее время платные медицинские услуги оказываются в следующих случаях:

при невозможности оказания услуги в иное время из-за технологического процесса (лабораторные, инструментальные исследования и другое);

стационарные услуги.

12. В состав коллективов, принимающих участие в оказании платных медицинских услуг, могут привлекаются специалисты сторонних организаций на основании договоров в установленном законодательством порядке.

ГЛАВА 2

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ГРАЖДНАМ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

13. Центр оказывает платные медицинские услуги по месту своего нахождения, при необходимости – на базе иных организаций здравоохранения.

14. Заказчики, желающие получить платную медицинскую услугу, обращаются в консультативно-поликлиническое отделение (далее – КПО) где знакомятся с перечнем платных медицинских услуг, их стоимостью, условиями оплаты, квалификацией медицинских работников (врачей-специалистов), режимом работы Центра, иной необходимой информацией.

15. Заказчик, желающий получить платную медицинскую услугу, обращается с заявлением на возмездное оказание медицинских услуг в письменной форме на имя директора к медицинским регистраторам КПО, предъявляет документ, удостоверяющий личность.

16. Обязательным условием оформления заявления является собственноручное проставление даты, инициалов, фамилии и личной подписи заказчиком.

17. Предоставление платных медицинских услуг оформляется договором возмездного оказания медицинских услуг (далее – договор), который заключается между Центром, с одной стороны, и заказчиком либо его законным представителем, с другой стороны, в день обращения или иной согласованный день.

18. Заявление и договор формируются медицинским регистратором КПО в АИАС «Клиника» после подписания заказчиком информированного согласия пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении») на внесение и обработку персональных данных пациента и информации, составляющей врачебную тайну, в АИАС «Клиника».

19. Договор заключается в двух равных экземплярах, по одному для каждой из сторон.

20. В договоре определяются: объем и стоимость платных медицинских услуг; условия и сроки оказания платных медицинских услуг; порядок расчетов за платные медицинские услуги; права, обязанности и ответственность сторон по договору.

21. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Центром, определяется согласно прейскурантам цен на платные медицинские услуги, разработанным в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

22. Оплата услуг принимается медицинским регистратором КПО в белорусских рублях (наличными денежными средствами либо банковской картой).

23. Ответственными за оформление договоров являются медицинские регистраторы КПО.

24. Медицинским регистратором КПО оформляется медицинская карта амбулаторного больного с отметкой «платный пациент».

25. После оформления необходимой документации и оплаты медицинских услуг заказчик обращается в кабинет специалиста, оказывающего медицинскую услугу, при оказании амбулаторной помощи, в соответствующее отделение – при оказании стационарной помощи.

26. Врач, осуществляющий прием в КПО, вносит в медицинскую карту все виды назначаемых исследований. После их полной оплаты заказчик может пройти дальнейшее обследование. Факт оплаты подтверждается чеком.

27. При госпитализации заказчика в стационарное отделение Центра, производится предварительная оплата по указанному в

медицинской амбулаторной карте объему медицинской помощи. В приемном отделении оформляется медицинская карта стационарного больного с отметкой «платный пациент».

28. При назначении дополнительного объема медицинской помощи с заказчиком заключается дополнительное соглашение на продление договора и сумму оказываемых медицинских услуг.

29. Только после полной оплаты оказанных услуг и предъявления документа, подтверждающего оплату, производится выдача выписки из медицинских документов заказчику.

30. Медицинские услуги могут быть оказаны по гарантийному письму предприятия, учреждения с последующей оплатой, согласно выставленному счету (договору) за оказанную медицинскую помощь.

ГЛАВА 3

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ И ЛИЦАМ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА, ПОСТОЯННО ПРОЖИВАЮЩИМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

31. Медицинская помощь иностранным гражданам оказывается:

31.1. гражданам Российской Федерации – в соответствии с Соглашением между Правительством Республики Беларусь и Правительством Российской Федерации о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в учреждениях здравоохранения Российской Федерации и гражданам Российской Федерации в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь, подписанным 24.01.2006 г. в г. Санкт-Петербурге:

31.1.1. временно пребывающим, временно проживающим на территории Республики Беларусь скорая и неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно;

31.1.2. плановая медицинская помощь оказывается на платной основе;

31.2. гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств (Республика Армения, Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Республика Молдова, Республика Таджикистан, Республика Узбекистан, Украина) – в соответствии с Соглашением об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств, подписанным 27.03.1997 в г. Москве:

31.2.1. скорая и неотложная медицинская помощь оказывается бесплатно;

31.2.2. плановая медицинская помощь – на платной основе;

31.3. иностранным гражданам в соответствии с Указом Президента Республики Беларусь от 25.08.2006 № 530 «О страховой деятельности»:

31.3.1. оказание экстренной медицинской помощи осуществляется на основании страхового полиса, подтверждающего

заключение договора обязательного медицинского страхования с одной из страховых организаций Республики Беларусь или договора медицинского страхования, заключенного с иностранной страховой организацией, на случай оказания им неотложной медицинской помощи учреждениями здравоохранения;

31.3.2. в случае отсутствия страхового полиса оплата оказанной медицинской помощи производится за счет собственных средств гражданина или за счет средств направляющей (приглашающей) стороны.

32. Если иностранный гражданин постоянно проживает в Республике Беларусь и имеет разрешение на постоянное проживание и вид на жительство, медицинская помощь ему оказывается на тех же основаниях, что и гражданам Республики Беларусь.

33. Плановая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается на платной основе по их желанию, письменному заявлению на имя директора, с заключением договора установленного образца в двух экземплярах и уплаты причитающейся суммы денежных средств.

34. При первичном обращении иностранных граждан организацией приема их на обследование и лечение занимаются специалисты отдела эпидемиологии злокачественных новообразований у детей.

35. Оформление договора возмездного оказания медицинских услуг иностранным гражданам в амбулаторных условиях происходит в КПО.

36. Оформление договора возмездного оказания медицинских услуг иностранным гражданам, обратившимся для получения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, происходит в планово-экономическом отделе.

37. Фактом, подтверждающим оказание платных медицинских услуг, является выдача консультативного заключения, результатов диагностических исследований, карты лечебных процедур, выписки из медицинских документов, акта об оказании медицинских услуг.

Приложение 2

к приказу директора Центра
детской онкологии, гематологии и
иммунологии

от 03.01.2023 № 1.1-4/2

Заявление на возмездное оказание медицинских услуг

Директору Центра детской
онкологии, гематологии и
иммунологии
Солнцевой А.В.

_____ (указать Ф.И.О. Заказчика)

проживающего(ей) по
адресу:

_____ (указать адрес Заказчика)

Заявление

Прошу оказать мне/моему ребенку медицинские услуги на возмездной основе
(платные услуги):

1.

_____ (наименование платной медицинской услуги)

2.

_____ (наименование платной медицинской услуги)

3.

_____ (наименование платной медицинской услуги)

4.

_____ (наименование платной медицинской услуги)

5... (перечислить все заказываемые платные медицинские услуги).

С правилами подготовки к медицинскому исследованию ознакомлен(а)

_____.

(подпись)

С порядком оказания платных медицинских услуг ознакомлен(а) и согласен(на).

_____ (дата)

_____ (подпись)

Приложение 3
к приказу директора Центра
детской онкологии, гематологии и
иммунологии
от 03. 01. 2023 № 1.1-4/2

ДОГОВОР № _____
на оказание медицинских услуг на возмездной основе

Минский район, д. Боровляны

_____ (дата)

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Солнцевой Анжелики Викторовны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин(ка) _____ (указать Ф.И.О. Заказчика или законного представителя, действующего в интересах _____), паспорт _____ (серия, номер, кем и когда выдан), проживающий по адресу: _____, именуемого(ой) в дальнейшем «Заказчик» (или законный представитель, действующий(ая) в интересах _____), с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим договором Исполнитель обязуется по заявлению Заказчика или законного представителя оказать на возмездной основе _____ медицинские _____ услуги _____.

Заказчик или законный представитель добровольно принимает на себя обязательство своевременно оплачивать стоимость медицинских услуг, предоставляемых по настоящему Договору, и выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие своевременное и качественное оказание медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.2. Объем оказываемых услуг, применяемые лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и расходные материалы определяется медицинским персоналом в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и общим состоянием здоровья Заказчика, желанием Заказчика или законного представителя и техническими возможностями Исполнителя.

1.3. Медицинские услуги должны быть оказаны в срок с _____ по _____.

1.4. Исполнитель оказывает медицинские услуги по месту своего нахождения: Минский район, д. Боровляны, ул. Фрунзенская, 43.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. обеспечить Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о перечне платных медицинских услуг, стоимости и условиях их оплаты, квалификации медицинских работников (врачей-специалистов), режиме работы Исполнителя, а также иные необходимые сведения;

2.1.2. оказать Заказчику указанные в п. 1.1 настоящего договора медицинские услуги в полном объеме и в срок в соответствии с требованиями законодательства;

2.1.3. своевременно и в полном объеме производить расчет за медицинские услуги в соответствии с действующими на дату их оказания утвержденными прейскурантами цен;

2.1.4. выдавать Заказчику документ, подтверждающий приём оплаты услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь (при условии оплаты в кассе Исполнителя);

2.1.5. обеспечить режим конфиденциальности информации о состоянии здоровья Заказчика в соответствии с законодательством о врачебной тайне и защите информации;

2.1.6. соблюдать беспристрастность принятия решений при проведении исследований, которые основываются исключительно на достоверных и объективных свидетельствах результатов исследования;

2.1.7. ставить в известность Заказчика или законного представителя о возможных обстоятельствах, возникающих в процессе лечения, которые могут привести к изменению объема оказания услуг, и возможных осложнениях при лечении;

2.1.8. в случае обнаружения заболеваний у Заказчика, о которых не было известно при заключении договора, ставить в известность Заказчика или законного представителя об их наличии и предлагать методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Заказчика противопоказаний.

2.1.9. при необходимости, рекомендовать пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов иного медицинского профиля, в том числе и иных медицинских учреждениях с целью уточнения диагноза, правильного выбора тактики и методики лечения;

2.1.10. поставить в известность Заказчика или законного представителя о возникших в процессе оказания медицинских услуг обстоятельствах, которые могут повлиять на исполнение договора;

2.1.11. обеспечить Заказчику или законному представителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать Заказчику или его

представителю выписку из медицинских документов, отражающих состояние здоровья Заказчика, виды и объемы оказанных платных медицинских услуг, в соответствии с требованиями действующего законодательства Республики Беларусь;

2.1.12. соблюдать правила медицинской этики и деонтологии, разработанные и утвержденные приказом директора Центра.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. требовать от Заказчика соблюдения правил оказания медицинских услуг;

2.2.2. получать от Заказчика или законного представителя любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления, либо неполного или неверного представления Заказчиком или законным представителем информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации;

2.2.3. требовать своевременной и полной оплаты Заказчиком или законным представителем оказанных медицинских услуг;

2.2.4. по своему усмотрению изменять прейскурант цен на услуги. Прейскурант является официальным документом Исполнителя, содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего Договора;

2.2.5. отказать в приеме Заказчику или законному представителю в следующих случаях:

наличие медицинских противопоказаний;

состояние алкогольного, наркотического или токсического опьянения, некорректное поведение по отношению к персоналу;

неоднократные опоздания на прием;

если действия Заказчика угрожают жизни и здоровью персонала;

2.2.6. в одностороннем порядке прервать лечение и/или обследование, немедленно уведомив об этом Заказчика или законного представителя:

при наличии медицинских противопоказаний;

при предоставлении Заказчиком или законным представителем неполных и/или недостоверных сведений, связанных со здоровьем Заказчика;

при нарушении Заказчиком назначенного режима лечения, несоблюдении Заказчиком указаний (рекомендаций) медицинского работника (лечащего врача), предоставляющего медицинскую услугу, если такое прерывание лечения и/или обследования непосредственно не угрожает жизни Заказчика и здоровью окружающих. При этом Исполнитель не возмещает Заказчику или законному представителю стоимость лечения;

2.2.7. отложить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у Заказчика противопоказаний по

общему состоянию организма. Отказаться от оказания услуги в случае выявления у Заказчика противопоказаний к ней;

2.2.8. при опоздании Заказчика на прием более чем на 20 минут от назначенного Исполнителем времени назначить лечение на другой день, согласованный с Заказчиком или законным представителем, с учетом своего графика загрузки;

2.2.9. при отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических или лечебных мероприятий Исполнитель оставляет за собой право направить Заказчика в иную специализированную медицинскую организацию;

2.2.10. требовать возмещения материальных потерь с Заказчика или законного представителя в случае причинения им ущерба имуществу Исполнителя.

2.3. Заказчик или законный представитель обязан:

2.3.1. соблюдать график приема врачей-специалистов;

2.3.2. являться на прием в установленное время;

2.3.3. представить Исполнителю необходимые документы и информацию для оказания услуг (сведения о состоянии здоровья, аллергических реакциях на лекарственные средства и т.д.), которые могут повлиять на ход выполнения медицинских услуг;

2.3.4. самостоятельно изучать информацию о предоставляемых медицинских услугах, ориентировочных ценах на медицинские услуги, правилах подготовки к медицинскому исследованию, графике работы Исполнителя (данная информация содержится в кабинете платных услуг, на официальном сайте Исполнителя, также доступна по телефону кабинета платных услуг и структурного подразделения, осуществляющего медицинскую услугу);

2.3.5. удостоверить личными подписями факты ознакомления и согласия с планом лечения/оказания услуги, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью работы, отсутствия претензий к непосредственным результатам лечения;

2.3.6. ознакомиться и подписать информированные согласия на медицинское вмешательство;

2.3.7. соблюдать правила внутреннего распорядка, принятые у Исполнителя;

2.3.8. своевременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, которые могут повлиять на исполнение договора;

2.3.9. своевременно и в полном объеме произвести оплату оказанных медицинских услуг.

2.4. Заказчик или законный представитель имеет право:

2.4.1. ознакомиться с информацией и документами Исполнителя, касающимися оказываемых услуг;

2.4.2. на качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья оказание услуг, в заранее оговоренное время и месте;

2.4.3. получать от Исполнителя для ознакомления по предварительному запросу в письменной форме любые сведения о состоянии своего (или подопечного) здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований, протоколы консилиумов и т.д. в порядке, установленном законодательством и Исполнителем;

2.4.4. выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала Исполнителя другими пациентами;

2.4.5. перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее чем за 24 часа до назначенного времени;

2.4.6. на получение в доступной для понимания форме информации о технологии оказания услуги, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения манипуляций и вмешательств, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобного рода услуг с целью обеспечения права на информационный выбор;

2.4.7. отказаться от медицинского вмешательства;

2.4.8. в любое время до сдачи ему результата работы отказаться от дальнейшего лечения с обязательной оплатой уже произведенного лечения. В данном случае произведенная Заказчиком или законным представителем предоплата на приобретение расходных материалов и изготовление каких-либо медицинских конструкций не возвращается в соответствии с нормами п. 2 ст. 352 ГК;

2.4.9. при наличии обоснованных письменных претензий к качеству оказанной услуги требовать от Исполнителя безвозмездного устранения недостатков предоставленной услуги, исполнения ее другим специалистом либо расторжения Договора и возмещения убытков (в размере стоимости услуги);

2.4.10. требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (соблюдения врачебной тайны) в соответствии с требованиями действующего законодательства;

2.4.11. при необходимости на консультацию врача-специалиста при назначении исследований и интерпретацию полученных результатов путем заключения отдельного договора на оказание медицинских услуг.

3. СТОИМОСТЬ РАБОТ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Общая сумма договора складывается исходя из медицинских услуг, указанных в заявлении, на основании действующих прейскурантов цен, стоимости материалов и медикаментов, необходимых для их оказания и составляет: _____ (сумма цифрами и прописью) белорусских рублей.

3.2. Оплата производится Заказчиком в порядке 100% предоплаты в момент заключения договора на оказание медицинских услуг на возмездной

основе в белорусских рублях в наличной и/или безналичной форме расчета, а также в порядке безналичного перечисления на текущий (расчетный) счет Исполнителя. Оплата считается произведенной при поступлении денежных средств на расчетный счет или в кассу Исполнителя.

Все издержки, связанные с переводом денежных средств на расчетный счет Исполнителя, оплачивает Заказчик или законный представитель.

3.3. В случае изменения объема оказанных медицинских услуг составляется акт об изменении объема медицинских услуг, на основании которого производится перерасчет с Заказчиком стоимости оказанных медицинских услуг.

3.4. Основанием, подтверждающим факт оказания медицинских услуг, является акт выполненных работ и/или запись в медицинской карте и/или выдача результатов обследований (в том числе в электронном виде), которые содержат информацию о видах и объеме оказанных медицинских услуг.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4.2. Исполнитель гарантирует качество услуг, оказываемых Заказчику в рамках настоящего Договора.

4.3. В случае невозможности исполнения обязательств по настоящему Договору, возникшей по вине Заказчика или законного представителя, Исполнитель не несет ответственности за какие-либо ухудшения состояния здоровья Заказчика.

4.4. В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Заказчика или законного представителя по причинам, не зависящим от Исполнителя, Заказчик или законный представитель оплачивает Исполнителю фактически выполненные услуги, а также возмещает фактически понесенные Исполнителем убытки в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4.5. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Заказчик или законный представитель возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

4.6. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком или законным представителем условий настоящего Договора.

4.7. Исполнитель несет ответственность:

4.7.1. за качество выполняемых услуг по настоящему Договору;

4.7.2. за причинение вреда здоровью Заказчика по вине врача Исполнителя.

4.8. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком или законным представителем в случае:

4.8.1. возникновения осложнений по вине Заказчика или законного представителя (неявки для профилактических осмотров, установленных в гарантийном талоне, невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья, отказ от необходимого дополнительного комплекса обследований и лечения);

4.8.2. возникновения аллергии или непереносимости лекарственных препаратов и медицинских материалов, разрешенных к применению, если наличие аллергии и непереносимости лекарственных препаратов не отражено в медицинских документах;

4.8.3. прекращения (не завершения) лечения по инициативе Заказчика или законного представителя;

4.8.4. если Заказчик или законный представитель не предоставил достоверную информацию об общем состоянии здоровья;

4.8.5. если медицинские услуги оказаны по настоянию Заказчика или законного представителя, несмотря на предупреждения врача о том, что эти услуги могут быть оказаны без гарантированного лечебного эффекта;

4.8.6. невыполнения Заказчиком или законным представителем каких-либо требований и указаний Исполнителя, отраженных в медицинской документации, не противоречащих Договору;

4.8.7. возникновения у Заказчика в процессе лечения (протезирования, трансплантации) или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий;

4.8.8. при несвоевременном сообщении Заказчиком или законным представителем о возникших дефектах лечения.

4.9. Заказчик или законный представитель несет ответственность:

4.9.1. за достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендаций врача и своевременную оплату медицинских услуг;

4.9.2. в случае возникновения ситуаций, не предусмотренных настоящим договором, стороны обсуждают их и принимают совместное решение в дополнительном соглашении к данному договору;

4.9.3. в случае изменения объема оказываемых медицинских услуг, Заказчик или законный представитель оплачивает все дополнительные действия Исполнителя.

5. УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ

5.1. Споры по договору разрешаются Сторонами с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.

Претензия должна содержать извещение о нарушении условий Договора с обоснованием, а также требования, которые, по мнению Стороны, предъявляющей претензию, подлежат удовлетворению. Сторона, получившая претензию, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии обязана письмом сообщить другой Стороне результаты ее рассмотрения.

5.2. При невозможности достичь согласия любые споры или разногласия, которые могут возникнуть из настоящего Договора или в связи с ним, подлежат разрешению в суде, рассматривающем экономические дела, по месту нахождения Исполнителя.

6. НЕПРЕДВИДЕННЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

6.1. Стороны не несут ответственности за невыполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажорными обстоятельствами), непосредственно повлиявшими на выполнение сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

6.2. Если услуга была оказана в соответствии с показаниями и в объеме, адекватном состоянию здоровья Заказчика на момент обращения, то все неблагоприятные последствия такой услуги расцениваются как непрогнозируемый исход (форс-мажорные обстоятельства).

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ПРОЧИЯ УСЛОВИЯ

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

7.2. Все дополнения и изменения к настоящему Договору действительны лишь в том случае, если они совершены в письменной форме в виде протоколов разногласий и/или дополнительных соглашений, подписаны и заверены уполномоченными представителями Сторон, если иное не установлено настоящим Договором.

7.3. Договор может быть прекращен (без обращения в суд с соответствующим иском) до истечения срока выполнения Сторонами своих обязательств (досрочно):

7.3.1. по соглашению Сторон, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством;

7.3.2. в одностороннем порядке Заказчиком или законным представителем путем подачи письменного заявления в любое время, уведомив об этом Исполнителя не менее чем за 2 (два) календарных дня до даты расторжения, оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы;

7.3.3. в случае отказа Исполнителя от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке по причине нарушения Заказчиком или законным представителем принятых на себя обязательств по Договору и

невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникших по вине Заказчика или законного представителя (при нарушении правил внутреннего распорядка для пациентов, нарушении режима работы и назначений лечащего врача и медицинского персонала, в случае отказа Заказчика или законного представителя от подписания добровольного информированного согласия на оказание услуги и пр.), путем направления письменного уведомления Заказчику или законному представителю. Договор прекращает свое действие с даты, указанной в уведомлении. При этом возврат денежных средств, внесенных Заказчиком или законным представителем, не производится.

7.4. Стороны пришли к соглашению о признании юридической силы документов переданных посредством факсимильной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от Стороны по Договору.

7.5. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи, а также подписи с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей на настоящем договоре, дополнительных соглашениях к настоящему договору, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, заключения или прекращения.

7.6. Стороны договорились, что в рамках исполнения настоящего Договора и оказания медицинских услуг недопустимо совершение действий (предоставление денежных сумм, подарков, безвозмездного выполнения взаимных услуг и пр.) с целью получения каких-либо неправомерных преимуществ, а также реализации иных неправомерных целей коррупционной направленности.

7.7. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Республики Беларусь.

7.8. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии»

Адрес: 223053, Минский район, д. Боровляны, ул. Фрунзенская, 43

Банковские реквизиты:

р/с ВУ54АКВВ36329000010650000000

в ОАО «АСБ Беларусбанк», БИК - АКВВВУ2Х

УНН 600395123 ОКПО 288793186000

Приемная: тел/факс 287 10 10

Кабинет платных услуг: тел. 287 10 80,

+ 375 (29) 373 83 20

e-mail: mail@oncology.by

Заказчик или законный представитель:

_____ (фамилия, имя, отчество (если таковое имеется))

_____ (паспорт: серия, номер, кем и когда выдан)

_____ (адрес регистрации/проживания)

_____ (контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка)

_____ А.В.Солнцева