



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно-исследовательский
институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского»
Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека

Приложение №1
К приказу № 32- 2024
От «12» 02 2024 г.

Положение

О Консультативно-диагностическом центре Федерального бюджетного
учреждения науки “Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии им.
Г.Н. Габричевского” Федеральной Службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления гражданам платных медицинских услуг Консультативно-диагностическим центром Федерального бюджетного учреждения науки “Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии” Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского).
- 1.2. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского является структурным подразделением Федерального бюджетного учреждения науки «Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее – Институт) и возглавляется руководителем КДЦ, который подчиняется директору Института. В состав руководства входят заместитель руководителя КДЦ, главный врач, ответственный за отделение лабораторной диагностики КДЦ.

- 1.3. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского осуществляет свою деятельность в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг Федеральным бюджетным учреждением науки "Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
- 1.4. Предоставление платных медицинских услуг гражданам в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского осуществляется с целью обеспечения основного вида деятельности Института, привлечения дополнительных финансовых средств для совершенствования материально-технической базы Института и материального поощрения его работников, а также для более полного удовлетворения потребностей населения в медицинской помощи.
- 1.5. Платные медицинские услуги предоставляются КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.
- 1.6. Оказываемые КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского платные медицинские услуги включают в себя диагностические исследования и консультационные услуги врачей-специалистов в соответствии с направлениями деятельности Института, определенными Уставом Института.
- 1.7. Перечень платных медицинских услуг, оказываемых КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского, утверждается директором Института.
- 1.8. Платные медицинские услуги оказываются физическим лицам (гражданам), а также юридическим лицам в рамках заключенных с ними договоров.
- 1.9. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского не оказывает медицинские услуги без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, поскольку не является участником данных программ.
- 1.10. Основной штат КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского составляют сотрудники Института. При необходимости возможно привлечение специалистов из других медицинских организаций. Обязательно наличие у медицинского персонала сертификатов специалиста в соответствии с законодательством.
- 1.11. Работа в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского для сотрудников Института выполняется на условиях совмещения за счет интенсивности труда, не в ущерб основной работе и согласовывается с руководителем основного подразделения.
- 1.12. Реорганизация или ликвидация КДЦ осуществляется приказом директора Института в соответствии с действующим законодательством.
- 1.13. Основные понятия, используемые в Положении:
 - "платные медицинские услуги" – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан и средств юридических лиц

на основании договоров;

- "потребитель" – физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- "заказчик" – физическое (юридическое лицо), имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;
- "исполнитель" – КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг.

- 2.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание гражданина (организации) или его законного представителя получить медицинскую услугу на возмездной основе.
- 2.2. При заключении договора потребителю (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 и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации данных программ.
- 2.3. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему, срокам и порядку их оказания, определяются договором на оказание платных медицинских услуг (далее - договор), который заключается между Институтом и потребителем (заказчиком).
- 2.4. Договор на оказание платных медицинских услуг заключается в личном присутствии потребителя (заказчика). Дистанционное заключение договора не осуществляется.
- 2.5. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского имеет право оказывать платные медицинские услуги анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 2.6. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского предоставляет платные медицинские услуги:
 - в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - на основе клинических рекомендаций;

- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- 2.7. Предоставляемые КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3. Информация об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

- 3.1. Информация о КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского и предоставляемых им медицинских услугах размещается на сайтах: www.gabrich.ru и www.gabrich.com в информационно – телекоммуникационной сети "Интернет", а также на информационных стенах и содержит следующие сведения:
- наименование организации;
 - адрес места нахождения исполнителя;
 - основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
 - адрес сайта в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет»;
 - по требованию потребителя должна быть предоставлена для ознакомления выписка из единого государственного реестра юридических лиц;
 - информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;
- В случае временного приостановления деятельности по предоставлению платных медицинских услуг для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий размещается информация о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность по предоставлению платных медицинских услуг будет приостановлена;
- перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг, сроках их исполнения и порядке оплаты;
 - образец договора на получение платных медицинских услуг;
 - ссылки на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru), на котором размещена информация о стандартах медицинской помощи, и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, содержащий рубрикатор клинических рекомендаций, с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги (www.minsdrav.gov.ru);
 - сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;
 - режим работы КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского, график работы

медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- перечень категорий граждан, имеющих право на обслуживание вне очереди:
 - инвалиды Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий;
 - участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий;
 - лица, награжденные знаками "Жителю блокадного Ленинграда", "Житель осажденного Севастополя";
 - лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, строительстве оборонительных сооружений, военных объектов;
 - члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны, ветеранов боевых действий;
 - лица, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России", "Почетный донор СССР";
 - граждане, удостоенные звания Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы, Героев Социалистического труда, героев труда Российской Федерации, полные кавалеры ордена Трудовой Славы и члены их семей, а также их вдовы (вдовцы);
 - бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами в период второй мировой войны;
 - граждане, подвергшиеся воздействию радиации и получающие меры социальной поддержки в соответствии с законом Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", Федеральным законом от 26 ноября 1998 г. № 175-ФЗ "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча", Федеральным законом от 10 января 2002 г. №2-ФЗ "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне";
 - лица, признанные инвалидами I и II групп;
 - дети-инвалиды, сопровождающие таких детей;
- адреса и телефоны Департамента здравоохранения г. Москвы, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3.2. Информация, размещенная на информационном стенде, должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского. Информационный стенд размещается на первом этаже в холле Института в доступном для посетителей месте и оформляется таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на нем информацией.

3.3. При заключении договора потребителю (заказчику) в доступной форме путем размещения на сайте www.gabrich.com и на информационном стенде должна быть

предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональное образование и квалификация);
- в) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.4. При заключении договора потребитель (заказчик) должен быть уведомлен о необходимости соблюдения Правил поведения пациентов в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского.

3.5. На информационном стенде и на сайте www.gabrich.com должна быть размещена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) потребителя (заказчика) в администрацию Института, а также в органы государственной власти и организации с указанием их почтового адреса или адреса электронной почты (при наличии). Анонимные обращения (без указания ФИО и адреса места жительства заявителя) не рассматриваются.

При предъявлении потребителем (заказчиком) требований, в том числе, при обнаружении недостатков оказанной медицинской услуги, КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

4. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг.

4.1. Перед заключением договора Институт в письменном виде уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение потребителем указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье потребителя.

4.2. Договор заключается между потребителем (заказчиком) и Институтом в письменной форме сроком на один год с момента подписания договора.

4.3. Договор должен содержать:

- а) сведения об исполнителе: наименование, адрес местонахождения, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщик; номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ, (услуг), составляющих медицинскую

- деятельность Института в соответствии с лицензией, сроки ее действия, наименование органа, выдавшего лицензию;
- б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):
- фамилия, имя, отчество (если имеется), дата и место рождения, адрес места жительства, телефон потребителя – физического лица;
 - данные документа, удостоверяющего личность;
- в) сведения о законном представителе потребителя:
- фамилия, имя, отчество (если имеется), адрес места жительства, телефон;
 - данные документа, удостоверяющего личность;
- г) сведения о заказчике:
- фамилия, имя и отчество (если имеется), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;
 - данные документа, удостоверяющего личность;
 - наименование, адрес места нахождения заказчика – юридического лица, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
- д) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, их стоимость и порядок оплаты;
- е) сведения о лице, заключающем договор от имени Института: фамилия, имя, отчество; должность; документ, подтверждающий полномочия указанного лица;
- ж) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- з) порядок изменения и расторжения договора;
- и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика). В случае если заказчик является юридическим лицом, указывается должность лица, заключающего договор от имени заказчика. Договор в этом случае скрепляется печатью организации заказчика;
- к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;
- л) порядок изменения и расторжения договора;
- м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора Институтом медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, а также рекомендации лечащему врачу пациента по профилактике, диагностике и лечению заболевания, по поводу которого пациент обратился в Институт, без взимания дополнительной платы;
- н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.
- 4.4. Неотъемлемой частью договора является бланк заказа, в котором содержится следующая информация:
- а) фамилия, имя, отчество (если имеется) потребителя, дата рождения, возраст, пол, телефон потребителя;

- б) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;
 - в) стоимость платных медицинских услуг;
 - г) сроки исполнения медицинских услуг;
- 4.5. Потребитель (заказчик) самостоятельно, на основании действующего Прейскуранта цен на медицинские услуги, предоставляемые Институтом, определяет необходимый ему перечень медицинских услуг, в соответствии с которым регистратор – кассир формирует заказ. Институт не несет ответственности за целесообразность проведения диагностических исследований по назначению врачей, не числящихся в штате Института, либо по личной инициативе Заказчика.
- 4.6. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй – у заказчика, третий – у потребителя. В случае если договор заключается между потребителем и Институтом, он составляется в 2 экземплярах.
- 4.7. Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации¹, в течение пяти лет, при этом отсчет начинается с года, следующего за годом, в котором истек срок действия договора и /или прекратились обязательства по договору.
- 4.8. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Институт обязан предупредить об этом потребителя (заказчика). Без согласия потребителя (заказчика) Институт не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. На дополнительные платные медицинские услуги оформляется новый бланк заказа к данному договору.
- 4.9. В случае отказа потребителя (заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг, договор расторгается. При этом потребитель (заказчик) оплачивает фактически понесенные Институтом расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 4.10. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором, путем безналичного расчета либо путем внесения наличных денег в кассу Института.
- 4.11. Потребителю (заказчику) выдается документ, подтверждающий произведенную оплату оказанных медицинских услуг (контрольно – кассовый чек).

¹ приказ Росархива от 20.12.2019 г. № 236; приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.08.2023 г. № 408 «Об утверждении перечня документов, образующихся в деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и подведомственных ему организаций, с указанием сроков хранения»

4.12. Институт выдает потребителю (заказчику) после оказания медицинской услуги следующие медицинские документы:

- заключение врача – специалиста с рекомендациями лечащему врачу по профилактике, диагностике и лечению заболевания, по поводу которого пациент обратился в Институт;
- результаты лабораторных исследований;
- протоколы проведенных диагностических исследований.

4.13. По обращению потребителя (заказчика), оплатившего услуги, при условии его идентификации с соблюдением законодательства Российской Федерации о врачебной тайне Институт обязан выдать следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя (заказчика) на оказанные медицинские услуги:
а) копия договора с приложениями (бланк заказа) к нему;
б) справка об оплате оказанных медицинских услуг по установленной форме.

5. Порядок предоставления платных медицинских услуг.

- 5.1. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского предоставляет платные медицинские услуги потребителю (заказчику) только при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя) на получение данной медицинской услуги, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 5.2. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского обязан предоставить платные медицинские услуги, качество которых соответствует условиям договора и требованиям, предъявляемым к медицинским услугам.
- 5.3. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.
- 5.4. В КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского обязательно наличие регистратуры. В регистратуре осуществляется заключение договора с потребителем (заказчиком) на получение медицинской услуги, прием анализов, запись пациентов к врачам, выдача результатов анализов. Сотрудники регистратуры ведут учетно-отчетную документацию, принимают оплату за оказание медицинских услуг с применением ККТ. Ежедневная денежная выручка, полученная от оказания платных услуг, сдается материально-ответственными лицами (заведующая регистратурой или медицинский регистратор) в бухгалтерию Института в 9-00 на следующий день.
- 5.5. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их предоставления.

- 5.6. При предоставлении платных медицинских услуг КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского в установленном порядке обеспечивает проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- 5.7. КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского предоставляет потребителю (заказчику) по его требованию с соблюдением законодательства о врачебной тайне в доступной для него форме информацию:
 - о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, предварительном диагнозе, рекомендуемых методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
 - о рекомендуемых лекарственных препаратах, в том числе о показаниях (противопоказаниях) к их применению;
 - об используемых при предоставлении платных медицинских услуг медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках).

6. Цены на медицинские услуги.

- 6.1. Институт самостоятельно формирует и утверждает перечень платных медицинских услуг и цены на платные медицинские услуги.
- 6.2. Прейскурант цен на медицинские услуги, предоставляемые КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского, утверждается директором Института.
- 6.3. Цена на платную медицинскую услугу должна обеспечивать полное возмещение обоснованных и документально подтвержденных затрат (расходов) на ее оказание.
- 6.4. Цены на платные медицинские услуги рассчитываются на основании калькуляции и пересматриваются по мере необходимости. Калькуляция включает следующие разделы:
 - оплата труда работников Института (стимулирующие выплаты);
 - начисления на оплату труда;
 - материальные затраты;
 - накладные расходы.
- 6.5. Процент накладных расходов определяется отношением косвенных затрат к общепринятым и утверждается директором Института.
- 6.6. Материальные затраты определяются как 50 % от суммы стоимости материалов, рассчитанных при минимальном и максимальном потоке пациентов.
- 6.7. Основой цены за платные медицинские услуги для заказчиков - юридических лиц является калькуляция. Учитывая оптовую доставку биоматериала для исследований, экономию времени на составление учетно-отчетной документации, рекламу и, как следствие, экономию денежных средств, цена может быть уменьшена.
- 6.8. Материальное обеспечение работы КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского

производится по статьям "медикаменты" и "прочие материалы" в соответствии со сметой расходов на платные медицинские услуги. Заявки на приобретение расходных материалов и необходимого для работы КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского оборудования согласовываются с заместителем руководителя КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского и сдаются руководителю контрактной службы Института.

7. Порядок распределения средств.

- 7.1. Средства, полученные за оказанные платные медицинские услуги, распределяются по следующим статьям расходов: стимулирующая выплата с начислениями, материальные затраты, накладные расходы. В случае необходимости указанные выше средства по решению директора Института могут перераспределяться по статьям расходов.
- 7.2. В состав статьи "Накладные расходы" включены стимулирующие выплаты административно - управленческому и вспомогательному персоналу, включая начисления на выплаты и резерв на формирование отпусков. Распределение стимулирующих выплат производится ежемесячно с учетом коэффициента трудового участия и качества труда каждого сотрудника и оформляется протоколом. Оставшаяся часть накладных расходов идет на общехозяйственные нужды Института.
- 7.3. Распределение средств (стимулирующих выплат), полученных за оказанные платные медицинские услуги, внутри структурного подразделения осуществляется руководителем данного подразделения с учетом количества и качества труда, вложенного каждым сотрудником в общий объем выполненных подразделением платных услуг и предоставляется руководителю КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского для последующего согласования с директором Института. Затем заместитель руководителя КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского составляет служебную записку на имя директора Института о распределению денежных средств, на основании которой издается приказ директора.
- 7.4. При необходимости средства от оказания платных медицинских услуг могут привлекаться для выполнения государственных заданий и на иные цели для обеспечения основного вида деятельности Института.
- 7.5. При нарушении трудовой дисциплины или ненадлежащем исполнении должностных обязанностей администрация вправе не начислять стимулирующие выплаты структурным подразделениям или отдельным работникам Института.

8. Ответственность исполнителя и контроль за предоставлением платных медицинских услуг.

- 8.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Институт

несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

8.2. Институт не несет ответственность за снижение качества и нарушение сроков оказания медицинской услуги, если это произошло вследствие несоблюдения потребителем (заказчиком) указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего данную медицинскую услугу, вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

8.3. Потребитель (заказчик) вправе предъявить письменную претензию по качеству оказанной КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского медицинской услуги в порядке, предусмотренном п.3.5 Положения.

8.4. Потребитель (заказчик) имеет право при ненадлежащем выполнении КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского обязательств по договору требовать от Института:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги в кратчайший разумный срок;
- безвозмездного повторного оказания медицинской услуги;
- потребовать исполнения медицинской услуги другим специалистом;
- потребовать возврата уплаченных ранее сумм, учитывая фактически понесенные расходы Института, связанные с исполнением обязательств по договору; возврат денежных средств осуществляется путем выплаты лично потребителю (заказчику) по его письменному заявлению (при оплате, произведенной в кассе Института) или перечислением на расчетный счет заказчика - юридического лица, оплатившего потребителю медицинскую услугу;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков, причиненных ему в связи с недостатками оказанной медицинской услуги, подтвержденными результатами экспертизы качества медицинской услуги или решения суда.
- ответственность Института ограничивается реальным ущербом

8.5. При несоблюдении КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского обязательств по срокам исполнения медицинской услуги потребитель (заказчик) вправе по своему выбору:

- назначить новый срок исполнения услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возврата уплаченных ранее сумм, учитывая фактически понесенные расходы Института, связанные с исполнением обязательств по договору. Возврат осуществляется путем выплаты лично потребителю (заказчику) по его письменному заявлению (при оплате, произведенной в кассе Института) или перечислением на расчетный счет заказчика - юридического лица, оплатившего потребителю медицинскую услугу.

8.6. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления

некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Институтом в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.7. Контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг осуществляется Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

Приложения:

1. Перечень платных медицинских услуг, оказываемых КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н.ГАБРИЧЕВСКОГО РОСПОТРЕБНАДЗОРА (Приложение 2).
2. Форма уведомления потребителя (Приложение 3).
3. Форма договора на оказание платных медицинских услуг (Приложение 4)
4. Форма информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя)(Приложение 5).
5. Форма бланка заказа (Приложение 6).

Руководитель Консультативно-диагностического центра

ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского: *Лицей* д.б.н. Алёшкин В.А.

Главный бухгалтер:

*Мовсисян*

Мовсисян Д.В.

М.п.

Заместитель руководителя Консультативно-диагностического центра ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского:

Кострова к.б.н. Кострова О.М.

Главный врач:

Волчецкий

к.м.н. Волчецкий А.Л.

Главный экономист:

Новикова

Новикова Е.В.

К приказу № 32-2024

от «22 02 2024 г.

Форма уведомления потребителя

Уведомление

Я _____
(фамилия, имя, отчество, место рождения)

Подтверждаю, что до заключения договора об оказании платных медицинских услуг я уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье потребителя.

«_____» 20 г.

Подпись пациента (Законного представителя)

Уведомление

Я

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

Подтверждаю, что до заключения договора об оказании платных медицинских услуг я уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье потребителя.

« ____ » 20 г.

Подпись потребителя (законного представителя)

ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно - исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, в лице директора Комбаровой Светланы Юрьевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и гражданин _____, именуемый в дальнейшем

(ФИО)

«Потребитель» (Пациент) в случае непосредственного получения медицинских услуг по настоящему договору, и _____, именуемый в дальнейшем

(ФИО)

«Заказчик» (Законный представитель) в случае заключения договора в интересах третьего лица («Потребителя»), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Пациенту) медицинские консультационно - диагностические услуги, согласно Перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых предусмотрено лицензией, в соответствии с требованиями, установленными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, а также условиями договора, а Потребитель (Заказчик/ Законный представитель) обязуется принять и оплатить оказанные услуги в соответствии с условиями настоящего договора.
1.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору, стоимость и сроки их исполнения, определяются в Бланке заказа, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) проинформирован о том, что:

- Исполнитель не является участником Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- договор не может быть заключен дистанционным способом;
- платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю (Пациенту) анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. В случае оказания медицинских услуг анонимно сведения о Потребителе (Пациенте) фиксируются со слов Потребителя (Пациента). Исполнитель не несет ответственность за предоставление Потребителем (Пациентом) недостоверной информации (в том числе, персональных данных) при заключении настоящего договора. В случае получения платных медицинских услуг анонимно Потребителю (Пациенту) не гарантируется предоставление налогового вычета вследствие невозможности идентификации личности;
- услуга по определению антител к ВИЧ, вирусу гепатита В, вирусу гепатита С, Anti-SARS-CoV-2 (COVID-19), к возбудителю сифилиса (*T.pallidum*) оформляется и предоставляется только при предъявлении паспорта;
- перечень и стоимость платных медицинских услуг указаны в прейскуранте Исполнителя, с которым Потребитель (Заказчик/Законный представитель) ознакомлен до подписания договора;
- письменное заключение, выдаваемое Потребителю врачом-специалистом КДЦ, является рекомендациями лечащему врачу Потребителя;
- используемая технология взятия биологического материала не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение;
- при невозможности взятия биологического материала Исполнитель возвращает Потребителю (Заказчику/Законному представителю) уплаченные им денежные средства за данный вид исследования;

В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» Потребитель (Заказчик/Законный представитель) подписанием настоящего договора дает свое согласие на обработку и хранение Исполнителем своих персональных данных в целях исполнения обязательств по настоящему договору на срок, соответствующий сроку хранения первичных медицинских документов;

2.2. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) имеет право:

- на предоставление ему информации об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах, заказываемой медицинской услуге, о медицинских работниках (ФИО), участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, их профессиональном образовании и квалификации, графике работы;
- самостоятельно, на основании действующего Прейскуранта, определять необходимый перечень услуг, в соответствии с которым формируется заказ. При этом Исполнитель не несет ответственности за целесообразность проведения исследований по назначению сторонних врачей или по личной инициативе Потребителя (Заказчика/Законного представителя);
- отказаться от получения услуги и получить обратно уплаченную сумму за вычетом фактических расходов исполнителя.

2.3. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) обязуется:

- в соответствии со статьей 27 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ознакомиться и соблюдать Правила поведения пациентов в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского, размещенные на информационном стенде в холле регистратуры КДЦ и на сайте www.gabrich.com;
- подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- соблюдать график приема врачей-специалистов;
- для получения результатов исследований по электронной почте указать адрес электронной почты;
- оплатить стоимость платной медицинской услуги в порядке и сроки, установленные Договором;
- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, принимаемых им лекарственных препаратах, известных ему аллергических реакциях;
- отказаться на весь рекомендуемый курс лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкогольных напитков;
- соблюдать все рекомендации по подготовке к взятию материала для исследований;
- в случае самостоятельной транспортировки биологического материала соблюдать рекомендованные условия транспортировки.

2.4. Исполнитель имеет право:

- получать от Пациента достоверную информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору;
- привлекать для выполнения исследований по настоящему Договору третьих лиц без уведомления Пациента;
- увеличить срок выполнения услуг по настоящему Договору по согласованию с Пациентом;
- отказать Пациенту в приеме врача-специалиста в случае опоздания Пациента более, чем на 10 минут. В этом случае прием переносится на другое, удобное для Пациента время. Прием возможен в тот же день только при наличии у врача времени, свободного от приема других пациентов;
- отказаться от исполнения настоящего Договора при неисполнении Пациентом «Правил поведения пациентов в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского», рекомендаций специалистов, грубом и некорректном поведении Пациента и (или) сопровождающих его лиц, нарушении режима работы учреждения. При этом Потребителю (Заказчику/Законному представителю) возвращается денежная сумма, уплаченная за медицинские услуги (за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов).

Исполнитель обязуется:

- обеспечить квалифицированное, качественное, полное и своевременное оказание медицинской услуги согласно перечню и ценам, указанным в Прейскуранте, в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положением об организации оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения РФ, информация о которых размещена на сайтах: www.pravo.gov.ru и www.minszdrav.gov.ru;
- предоставлять Пациенту доступную и достоверную информацию об оказываемых медицинских услугах;
- соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Пациента (врачебную тайну);
- использовать результаты для научного анализа и последующей публикации в специализированной научной медицинской литературе без указания персональных данных Пациента (в обезличенном виде);
- после исполнения Договора выдать Потребителю (Заказчику/Законному представителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, а также рекомендации лечащему врачу Пациента по профилактике, диагностике и лечению заболевания, по поводу которого Пациент обратился к Исполнителю, без взимания дополнительной платы;
- по обращению Потребителя (Заказчика) выдать следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя (Заказчика/Законного представителя) на оказанные медицинские услуги при условии идентификации Потребителя (Заказчика/Законного представителя):
 - а) копия Договора с приложением Бланка заказа, дополнительных соглашений к договору, если они оформлялись;
 - б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

3. Стоимость и порядок оплаты

3.1. Стоимость медицинских услуг определяется согласно утвержденному и действующему на момент оказания услуги Прейскуранту.

3.2. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) оплачивает стоимость медицинских услуг наличными в рублях в кассу Исполнителя либо по безналичному расчету на условиях 100% предоплаты.

3.3. Исполнитель обязан выдать Потребителю (Заказчику/законному представителю) кассовый чек, подтверждающий

оплату предоставленных медицинских услуг.

4 . Ответственность сторон

- 4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Ответственность Института ограничивается размером реального ущерба.
- 4.2. Стороны освобождаются от ответственности друг перед другом за полное или частичное неисполнение обязательств по договору, если это явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

5. Порядок разрешения споров

- 5.1. Споры, возникающие по взаимным претензиям между сторонами, разрешаются в претензионном порядке, а при не достижении договоренности, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Претензии по ненадлежащему исполнению платной медицинской услуги принимаются в течение 14 рабочих дней с момента получения Потребителем (Заказчиком/Законным представителем) результатов анализов или с даты посещения врача - специалиста.
- 5.3. Если претензия направляется Заказчиком/Законным представителем, к претензии должны быть приложены документы, подтверждающие полномочия Заказчика/Законного представителя действовать в интересах Потребителя (Пациента).
- 5.4. Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».
- 5.5. Анонимные (без указания ФИО и адреса заявителя) претензии не рассматриваются

6. Порядок изменения и расторжения Договора

- 6.1. Все приложения (Бланки заказов), согласованные Сторонами, являются неотъемлемой частью настоящего Договора. Изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны каждой Стороной.
- 6.2. Расторжение Договора возможно по соглашению сторон по инициативе Потребителя (Заказчика/Законного представителя), по инициативе Исполнителя в случае грубого нарушения «Правил поведения пациентов в Консультативно-Диагностическом Центре ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора» а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

7. Заключительные положения

- 7.1. Договор вступает в силу с момента заключения и действует в течение года до момента полного исполнения Сторонами обязательств.
- 7.2. Стороны признают факсиимально воспроизведенными подписи Исполнителя подлинными и имеющими равную силу с собственноручно сделанными согласно п.2. ст. 160 Гражданского кодекса РФ.
- 7.3. Договор составлен в 2-х экземплярах – по одному для каждой из Сторон. В случае заключения Договора с Заказчиком Договор составляется в трех экземплярах, третий экземпляр предоставляется Заказчику.

Лицензия выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения 26 марта 2015г № ФС-99-01-009026 на осуществление медицинской деятельности: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проводению профилактических прививок), педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, клинической лабораторной диагностике, ультразвуковой диагностике, урологии, эндокринологии.

Срок действия: бессрочно.

Исполнитель:

ФБУН МНИИЭМ
им. Г.Н. Габричевского
Роспотребнадзора
Адрес: 125212, г.Москва,
Ул. Адмирала Макарова,10
ОГРН 1037739396507
ИНН 7712025880
Сайт: www.gabrich.com

Директор: _____ /С.Ю.Комбарова/
Подпись _____ ФИО _____

Потребитель (Заказчик/Законный представитель):

(адрес места жительства)
Паспорт серия _____ № _____
Выдан _____

Подпись _____ / _____ ФИО _____
Телефон _____
E-mail _____

Форма информированного добровольного согласия
на медицинское вмешательство

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

« » г. рождения,

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

зарегистрированный по адресу:

(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу:

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)

« » г. рождения, проживающего

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

по адресу:

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (далее – виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в **«Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»**

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

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

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя, телефон)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

« » г.

(дата оформления)

Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г., регистрационный № 24082.

Форма отказа от медицинского вмешательства

Я, _____ «_____» _____ г. рождения
(фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения гражданина либо законного представителя)

Зарегистрированный по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

В отношении _____ «____» _____ г. рождения
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента и дата рождения при подписании отказа
законным представителем)

при оказании мне (представляемому лицу) первичной медико-санитарной помощи в
**«Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно-исследовательский
институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н.Габричевского» Федеральной
службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»**
(полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень
определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают
информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для
получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 года №
390н:

(наименование вида (видов) медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от
вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития
осложнений заболевания (состояния) _____

(указываются возможные последствия отказа от вышеуказанного (вышеуказанных) вида (видов) медицинского
вмешательства, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния))

Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или
нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий
отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой (такие) вид
(виды) медицинского вмешательства.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя гражданина)
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

«____» _____ г.
(дата оформления)

Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г., регистрационный № 24082.

Форма бланка заказа

Федеральное бюджетное учреждение науки
Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии
им. Г.Н. Габричевского Федеральной службы по
надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека

"125212 Москва, ул Адмирала Макарова, 10
Лицензия ФС-99-01-009026 от 26 марта 2015 г.
Тел. 380-20-19 (многоканальный); 459-17-18; 8-905-546-
59-33; 8-905-546-59-35; 8-905-546-59-51
3802019@mail.ru, www.gabrich.com"

БЛАНК ЗАКАЗА К ДОГОВОРУ № _____ от _____

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Возраст (полных лет):

Пол:

Телефон:

Результаты анализов можно получить в каб. № 101 (1 этаж)

№ п/п	Наименование (номенклатура)	Цена	Врач (фамилия врача)	Дата выполнения заказа	ID анализа

Всего к оплате:

Бланк заказа является неотъемлемой частью договора.

С прейскурантом цен ознакомлен, претензий к оформлению нет.

Оплатил заказчик _____ подпись Получил регистратор _____ / _____ /
подпись

К приказу № 32-2024

от «22 02 2024 г.

Форма уведомления потребителя

Уведомление

Я _____
(фамилия, имя, отчество, место рождения)

Подтверждаю, что до заключения договора об оказании платных медицинских услуг я уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье потребителя.

«_____» 20 г.

Подпись пациента (Законного представителя)

Уведомление

Я

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

Подтверждаю, что до заключения договора об оказании платных медицинских услуг я уведомлен о том, что несоблюдение указаний и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на здоровье потребителя.

« ____ » 20 г.

Подпись потребителя (законного представителя)

ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно - исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, в лице директора Комбаровой Светланы Юрьевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и гражданин _____, именуемый в дальнейшем

(ФИО)

«Потребитель» (Пациент) в случае непосредственного получения медицинских услуг по настоящему договору, и _____, именуемый в дальнейшем

(ФИО)

«Заказчик» (Законный представитель) в случае заключения договора в интересах третьего лица («Потребителя»), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Пациенту) медицинские консультационно - диагностические услуги, согласно Перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых предусмотрено лицензией, в соответствии с требованиями, установленными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, а также условиями договора, а Потребитель (Заказчик/ Законный представитель) обязуется принять и оплатить оказанные услуги в соответствии с условиями настоящего договора.
- 1.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору, стоимость и сроки их исполнения, определяются в Бланке заказа, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) проинформирован о том, что:

- Исполнитель не является участником Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- договор не может быть заключен дистанционным способом;
- платные медицинские услуги могут быть оказаны Потребителю (Пациенту) анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. В случае оказания медицинских услуг анонимно сведения о Потребителе (Пациенте) фиксируются со слов Потребителя (Пациента). Исполнитель не несет ответственность за предоставление Потребителем (Пациентом) недостоверной информации (в том числе, персональных данных) при заключении настоящего договора. В случае получения платных медицинских услуг анонимно Потребителю (Пациенту) не гарантируется предоставление налогового вычета вследствие невозможности идентификации личности;
- услуга по определению антител к ВИЧ, вирусу гепатита В, вирусу гепатита С, Anti-SARS-CoV-2 (COVID-19), к возбудителю сифилиса (*T.pallidum*) оформляется и предоставляется только при предъявлении паспорта;
- перечень и стоимость платных медицинских услуг указаны в прейскуранте Исполнителя, с которым Потребитель (Заказчик/Законный представитель) ознакомлен до подписания договора;
- письменное заключение, выдаваемое Потребителю врачом-специалистом КДЦ, является рекомендациями лечащему врачу Потребителя;
- используемая технология взятия биологического материала не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение;
- при невозможности взятия биологического материала Исполнитель возвращает Потребителю (Заказчику/Законному представителю) уплаченные им денежные средства за данный вид исследования;

В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» Потребитель (Заказчик/Законный представитель) подписанием настоящего договора дает свое согласие на обработку и хранение Исполнителем своих персональных данных в целях исполнения обязательств по настоящему договору на срок, соответствующий сроку хранения первичных медицинских документов;

2.2. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) имеет право:

- на предоставление ему информации об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах, заказываемой медицинской услуге, о медицинских работниках (ФИО), участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, их профессиональном образовании и квалификации, графике работы;
- самостоятельно, на основании действующего Прейскуранта, определять необходимый перечень услуг, в соответствии с которым формируется заказ. При этом Исполнитель не несет ответственности за целесообразность проведения исследований по назначению сторонних врачей или по личной инициативе Потребителя (Заказчика/Законного представителя);
- отказаться от получения услуги и получить обратно уплаченную сумму за вычетом фактических расходов исполнителя.

2.3. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) обязуется:

- в соответствии со статьей 27 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ознакомиться и соблюдать Правила поведения пациентов в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского, размещенные на информационном стенде в холле регистратуры КДЦ и на сайте www.gabrich.com;
- подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- соблюдать график приема врачей-специалистов;
- для получения результатов исследований по электронной почте указать адрес электронной почты;
- оплатить стоимость платной медицинской услуги в порядке и сроки, установленные Договором;
- информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, принимаемых им лекарственных препаратах, известных ему аллергических реакциях;
- отказаться на весь рекомендуемый курс лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкогольных напитков;
- соблюдать все рекомендации по подготовке к взятию материала для исследований;
- в случае самостоятельной транспортировки биологического материала соблюдать рекомендованные условия транспортировки.

2.4. Исполнитель имеет право:

- получать от Пациента достоверную информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору;
- привлекать для выполнения исследований по настоящему Договору третьих лиц без уведомления Пациента;
- увеличить срок выполнения услуг по настоящему Договору по согласованию с Пациентом;
- отказать Пациенту в приеме врача-специалиста в случае опоздания Пациента более, чем на 10 минут. В этом случае прием переносится на другое, удобное для Пациента время. Прием возможен в тот же день только при наличии у врача времени, свободного от приема других пациентов;
- отказаться от исполнения настоящего Договора при неисполнении Пациентом «Правил поведения пациентов в КДЦ ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского», рекомендаций специалистов, грубом и некорректном поведении Пациента и (или) сопровождающих его лиц, нарушении режима работы учреждения. При этом Потребителю (Заказчику/Законному представителю) возвращается денежная сумма, уплаченная за медицинские услуги (за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов).

Исполнитель обязуется:

- обеспечить квалифицированное, качественное, полное и своевременное оказание медицинской услуги согласно перечню и ценам, указанным в Прейскуранте, в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положением об организации оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения РФ, информация о которых размещена на сайтах: www.pravo.gov.ru и www.minszdrav.gov.ru;
- предоставлять Пациенту доступную и достоверную информацию об оказываемых медицинских услугах;
- соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Пациента (врачебную тайну);
- использовать результаты для научного анализа и последующей публикации в специализированной научной медицинской литературе без указания персональных данных Пациента (в обезличенном виде);
- после исполнения Договора выдать Потребителю (Заказчику/Законному представителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, а также рекомендации лечащему врачу Пациента по профилактике, диагностике и лечению заболевания, по поводу которого Пациент обратился к Исполнителю, без взимания дополнительной платы;
- по обращению Потребителя (Заказчика) выдать следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя (Заказчика/Законного представителя) на оказанные медицинские услуги при условии идентификации Потребителя (Заказчика/Законного представителя):
 - а) копия Договора с приложением Бланка заказа, дополнительных соглашений к договору, если они оформлялись;
 - б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

3. Стоимость и порядок оплаты

3.1. Стоимость медицинских услуг определяется согласно утвержденному и действующему на момент оказания услуги Прейскуранту.

3.2. Потребитель (Заказчик/Законный представитель) оплачивает стоимость медицинских услуг наличными в рублях в кассу Исполнителя либо по безналичному расчету на условиях 100% предоплаты.

3.3. Исполнитель обязан выдать Потребителю (Заказчику/законному представителю) кассовый чек, подтверждающий

оплату предоставленных медицинских услуг.

4 . Ответственность сторон

- 4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Ответственность Института ограничивается размером реального ущерба.
- 4.2. Стороны освобождаются от ответственности друг перед другом за полное или частичное неисполнение обязательств по договору, если это явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

5. Порядок разрешения споров

- 5.1. Споры, возникающие по взаимным претензиям между сторонами, разрешаются в претензионном порядке, а при не достижении договоренности, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Претензии по ненадлежащему исполнению платной медицинской услуги принимаются в течение 14 рабочих дней с момента получения Потребителем (Заказчиком/Законным представителем) результатов анализов или с даты посещения врача - специалиста.
- 5.3. Если претензия направляется Заказчиком/Законным представителем, к претензии должны быть приложены документы, подтверждающие полномочия Заказчика/Законного представителя действовать в интересах Потребителя (Пациента).
- 5.4. Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».
- 5.5. Анонимные (без указания ФИО и адреса заявителя) претензии не рассматриваются

6. Порядок изменения и расторжения Договора

- 6.1. Все приложения (Бланки заказов), согласованные Сторонами, являются неотъемлемой частью настоящего Договора. Изменения и дополнения к настоящему Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны каждой Стороной.
- 6.2. Расторжение Договора возможно по соглашению сторон по инициативе Потребителя (Заказчика/Законного представителя), по инициативе Исполнителя в случае грубого нарушения «Правил поведения пациентов в Консультативно-Диагностическом Центре ФБУН МНИИЭМ им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора» а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

7. Заключительные положения

- 7.1. Договор вступает в силу с момента заключения и действует в течение года до момента полного исполнения Сторонами обязательств.
- 7.2. Стороны признают факсиимально воспроизведенными подписи Исполнителя подлинными и имеющими равную силу с собственноручно сделанными согласно п.2. ст. 160 Гражданского кодекса РФ.
- 7.3. Договор составлен в 2-х экземплярах – по одному для каждой из Сторон. В случае заключения Договора с Заказчиком Договор составляется в трех экземплярах, третий экземпляр предоставляется Заказчику.

Лицензия выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения 26 марта 2015г № ФС-99-01-009026 на осуществление медицинской деятельности: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проводению профилактических прививок), педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, клинической лабораторной диагностике, ультразвуковой диагностике, урологии, эндокринологии.

Срок действия: бессрочно.

Исполнитель:

ФБУН МНИИЭМ
им. Г.Н. Габричевского
Роспотребнадзора
Адрес: 125212, г.Москва,
Ул. Адмирала Макарова,10
ОГРН 1037739396507
ИНН 7712025880
Сайт: www.gabrich.com

Директор: _____ /С.Ю.Комбарова/
Подпись _____ ФИО _____

Потребитель (Заказчик/Законный представитель):

(адрес места жительства)
Паспорт серия _____ № _____
Выдан _____

Подпись _____ / _____ ФИО _____
Телефон _____
E-mail _____

Форма информированного добровольного согласия
на медицинское вмешательство

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

« » г. рождения,

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

зарегистрированный по адресу:

(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу:

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)

« » г. рождения, проживающего

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

по адресу:

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (далее – виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в **«Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»**

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

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

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя, телефон)

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

« » г.

(дата оформления)

Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г., регистрационный № 24082.

Форма отказа от медицинского вмешательства

Я, _____ «_____» _____ г. рождения
(фамилия, имя, отчество (при наличии) и дата рождения гражданина либо законного представителя)

Зарегистрированный по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

В отношении _____ «____» _____ г. рождения
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента и дата рождения при подписании отказа
законным представителем)

при оказании мне (представляемому лицу) первичной медико-санитарной помощи в
**«Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно-исследовательский
институт эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н.Габричевского» Федеральной
службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»**
(полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень
определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают
информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для
получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 года №
390н:

(наименование вида (видов) медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от
вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития
осложнений заболевания (состояния) _____

(указываются возможные последствия отказа от вышеуказанного (вышеуказанных) вида (видов) медицинского
вмешательства, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния))

Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или
нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий
отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой (такие) вид
(виды) медицинского вмешательства.

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или законного представителя гражданина)
(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

«____» _____ г.
(дата оформления)

Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г., регистрационный № 24082.

Форма бланка заказа

Федеральное бюджетное учреждение науки
Московский НИИ эпидемиологии и микробиологии
им. Г.Н. Габричевского Федеральной службы по
надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека

"125212 Москва, ул Адмирала Макарова, 10
Лицензия ФС-99-01-009026 от 26 марта 2015 г.
Тел. 380-20-19 (многоканальный); 459-17-18; 8-905-546-
59-33; 8-905-546-59-35; 8-905-546-59-51
3802019@mail.ru, www.gabrich.com"

БЛАНК ЗАКАЗА К ДОГОВОРУ № _____ от _____

Ф.И.О.:

Дата рождения:

Возраст (полных лет):

Пол:

Телефон:

Результаты анализов можно получить в каб. № 101 (1 этаж)

№ п/п	Наименование (номенклатура)	Цена	Врач (фамилия врача)	Дата выполнения заказа	ID анализа

Всего к оплате:

Бланк заказа является неотъемлемой частью договора.

С прейскурантом цен ознакомлен, претензий к оформлению нет.

Оплатил заказчик _____ подпись Получил регистратор _____ / _____ /
подпись