

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА
(КГБУЗ КККЦОМД)**

П Р И К А З

« 11 » марта 20 15 г. г. Красноярск

№ 58

Об утверждении Порядка
по ведению диспансерного наблюдения
беременных в КП КГБУЗ КККЦОМД

В соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», учитывая Приказ министерства здравоохранения Красноярского края от 21.10.2010 № 65-н «Об установлении платы на комплексные медицинские услуги (работы), предоставляемые гражданам и юридическим лицам краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства», а также с целью совершенствования работы по ведению диспансерного наблюдения по беременности пациентов города Красноярска и Красноярского края в консультативной поликлинике КГБУЗ КККЦОМД в период беременности и для организации работы отдела платных услуг КГБУЗ КККЦОМД,
ПРИКАЗЫВАЮ:

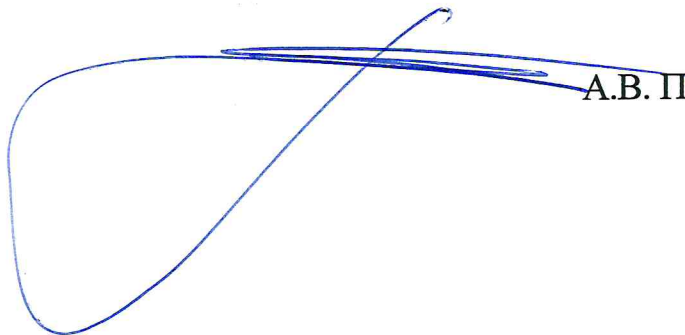
1. Заведующему консультативной поликлиники Баурову П.П., разработать и утвердить Порядок по ведению диспансерного наблюдения по беременности пациентов города Красноярска и Красноярского края в консультативной поликлинике краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства».
2. Начальнику юридического отдела Давыденко И.В. разработать в соответствии с утвержденным Порядком и утвердить бланк договора по ведению диспансерного наблюдения по беременности пациентов краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства».
3. Начальнику информационно-аналитического отдела Алябьевой А.В. обеспечить постоянное наличие и использование строго утвержденных бланков документов, опосредующих предоставление платных медицинских услуг краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» согласно приложению.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача ОМР – Н.А. Зорина.

Приложение:

- Типовой договор на оказание платных медицинских услуг (дородовое ведение беременности);
- Порядок по ведению диспансерного наблюдения по беременности пациентов (дородовое ведение беременности);

Главный врач



A.V. Павлов

Утверждаю:

Главный врач КГБУЗ КККЦОМД

А.В. Павлов

« » 2015 г.

**Порядок
по ведению диспансерного наблюдения по беременности
пациентов города Красноярска и Красноярского края
в консультативной поликлинике
краевого государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр
охраны материнства и детства»
КГБУЗ КККЦОМД**

г. Красноярск
2015 год

1. На диспансерное наблюдение по беременности в консультативной поликлинике КГБУЗ КККЦОМД принимаются беременные женщины, с физиологической беременностью (в сроке беременности на момент обращения не более 12 недель), не имеющих хронических заболеваний указанных в Приложении №1 к настоящему Порядку, проживающие в населенных пунктах в радиусе 50 км от города Красноярска.

2. Программа наблюдения по беременности включает необходимое количество посещений и инструментально-лабораторных обследований в соответствии со СТАНДАРТАМИ об оказании медицинской помощи женщинам с нормальным течением беременности, утвержденным приказом МЗ и СР № 662 от 14.09.2006г., а так же приказом МЗ РФ № 572 от 01.11.2012г.

3. Диспансерное наблюдение по беременности не гарантирует госпитализацию и родоразрешение в условиях КГБУЗ КККЦОМД без показаний, регламентированных приказом № 387-орг от 30.07.2013 года.

4. Решение вопроса о возможности заключения договора на ведение беременности возможно только после решения врачебной комиссии.

5. В состав врачебной комиссии входят:

- врач акушер-гинеколог консультативной поликлиники, проводящий прием пациентки;
- заведующий консультативной поликлиникой;
- заместитель главного врача по акушерству и гинекологии.

6. Беременная женщина имеет право выбора врача для первичного приема. Ведение беременности конкретным врачом возможно при его согласии.

7. Врач следит за состоянием беременной на всех сроках гестации и в послеродовом периоде. Врач, осуществляющий наблюдение по беременности имеет право сложить свои полномочия и обязанности, если он не может по личным или деловым причинам вести данную пациентку. Так же смена врача может быть проведена по заявлению женщины. В обоих случаях, женщине назначается другой врач, с квалификацией не ниже предшественника.

8. При принятии врачебной комиссией решения о возможности диспансерного наблюдения по беременности, пациентка приглашается в отдел платных услуг для оплаты и заключения договора.

9. Беременная направляется на повторный прием к врачу акушеру-гинекологу консультативной поликлиники КГБУЗ КККЦОМД для оформления документации и определения графика посещения врача. Перед началом приема пациентка заполняет «Анкету беременной» указана Приложении № 2 к настоящему Порядку.

10. При выявлении во время наблюдения сокрытия информации о наличии тяжелой соматической патологии, осложнений течения предыдущих беременностей при первичном обращении, КГБУЗ КККЦОМД оставляет за собой право расторжения договора в одностороннем порядке с прекращением оказания услуги по ведению беременности без возврата финансовых средств. Данные пациентки передаются в женскую консультацию по месту проживания, для дальнейшего наблюдения по беременности в рамках программы ОМС.

11. Порядок и объем обследования пациентки регламентирован приказами МЗ РФ.

12. Обследование мужа проводится в течение 3 недель после постановки беременной на учет в консультативную поликлинику. При выявлении отклонений в лабораторных показателях, пациент направляется для дальнейшего обследования и лечения в профильное учреждение здравоохранения.

13. Пациентка обязана на каждую явку на прием к врачу иметь при себе (после выдачи) обменную карту для своевременного заполнения.

14. УЗИ в скрининговые сроки, регламентированные приказами МЗ РФ проводятся ТОЛЬКО в условиях КДО №2 КГБУЗ КМРД №4 (по адресу: г. Красноярск, ул. Коломенская 26). При отказе проведения УЗИ плода в данном учреждении, или

проведении исследования в других лечебных учреждениях ответственность за течения беременности и исхода беременности лежит на пациентке.

15. Результаты УЗИ, лабораторные исследования, консультации специалистов, не рекомендованные акушерами-гинекологами консультативной поликлиники КГБУЗ КККЦОМД, проведенные вне КГБУЗ КККЦОМД носят консультативный характер и не заменяют рекомендованное обследование.

16. При выявлении пороков развития плода во время беременности, в том числе являющиеся показаниями для прерывания беременности по медицинским показаниям, при принятии беременной решения о пролонгировании беременности КГБУЗ КККЦОМД имеет право на расторжение договора в одностороннем порядке с передачей под наблюдение в женскую консультацию по месту жительства, с возвратом разницы потраченных средств на момент постановки диагноза.

17. Каждый прием пациентки фиксируется в индивидуальной карте беременной и родильницы, с обязательным указанием даты и времени последующей консультации (по согласованию с пациенткой). В случае невозможности явки в назначенный день и час, пациентка информирует отдел платных услуг, не позднее, чем за 24 часа, о невозможности приема. В противном случае прием считается проведенным.

18. В случае многократного невыполнения пациенткой рекомендаций и требований лечащего врача, а также в случае неявки на осмотры, обследования и лечение в согласованное время КГБУЗ КККЦОМД имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке.

При этом денежные средства, уплаченные по настоящему договору, возврату не подлежат.

19. Направления на сдачу анализов, проведение дополнительных исследований пациентка получает на приеме у врача акушера-гинеколога консультативной поликлиники

20. В 30 недель беременности проводится осмотр заведующего консультативной поликлиникой, для определения тактики дальнейшего ведения беременности. Проводится оформления листка нетрудоспособности по беременности и родам на 140 календарных дней.

В 36 недель, исходя из состояния беременной и плода, врачом акушером-гинекологом определяется предположительное место родоразрешения пациентки.

21. Занятия в Школе материнства проводятся в соответствии с утвержденным графиком с 30 недель беременности.

22. Консультативная поликлиника не осуществляет патронаж пациенток на дому.

23. Послеродовое наблюдение осуществляется на 14 день послеродового периода, с целью осмотра, получения документов о исходе родов и через 2 месяца после родов, для решения вопроса о послеродовой контрацепции.

24. В случае возникновения экстренной консультации пациентка может:

А. в рабочее время с 8 час. 00 мин. до 18 час. 00 мин. - обратиться в отдел платных услуг (по т. 222-02-86) для информирования о визите к врачу - посещение засчитывается в рамках данной программы.

Б. в нерабочее время - с 18 час. 00 мин. до 8 час. 00 мин. в рабочие дни, а также в выходные и праздничные дни - пациентке рекомендовано самостоятельное (или посредством «Скорой медицинской помощи») обращение в лечебные учреждения города Красноярска согласно профилю.

При госпитализации беременной в стационар, в течение 24 часов самой пациенткой, или родственниками проводится информирование врача консультативной поликлиники о данной ситуации.

25. При наличии показаний для расширения объемов обследования пациентки, привлечении консультации смежных специалистов, выходящих за рамки данной программы - пациентка оплачивает данные услуги в отделении платных услуг по действующему прейскуранту.

26. При несогласии с рекомендованными врачом акушером гинекологом консультативной поликлиники обследований и лечения, выходящих за рамки программы, пациентка имеет право обратиться для уточнения вопроса к заведующему консультативной поликлиники.

Заместитель главного врача по акушерству и гинекологии

Гарбер

Ю.Г. Гарбер

Заведующий консультативной поликлиники КГБУЗ КККЦОМД

П.П. Бауров

Анкета беременной

заполняется беременной при постановке на диспансерный учет по беременности

Дата: _____ 20 ____ г.

ФИО: _____

Возраст: _____

Адрес: _____

Тел .: _____

Профессия: _____

1. Данные о здоровье женщины.

Пожалуйста, укажите заболевания, которыми были диагностированы у Вас когда либо:

СПИД / ВИЧ ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Заболевания печени и желчного пузыря ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление) ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Заболевания почек, отеки ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Тромбофлебит ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Инфекции мочевыводящих путей: цистит, уретрит ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Сахарный диабет ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Туберкулез ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Головные боли(мигрень, инсульт, транзиторная ишемическая атака) ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Рак(онкологические заболевания) ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Расстройства зрения ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Бронхиальная астма ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Желтуха ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Заболевания щитовидной железы ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Заболевания сердца (тахикардия, нарушение ритма сердца) ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Депрессия ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Ревматизм ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю Анемия(снижение гемоглобина) ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Эпилепсия ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Заболевания женской репродуктивной системы:

Заболевания, передающиеся половым путем (трихомониаз, гонорея, сифилис)
☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Хронические заболевания женских половых органов: эндометрит, сальпингит, сальпингоофарит ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

Осложнения после прерывания беременности: повышение температуры, кровотечение, повторная госпитализация, повторные оперативные вмешательства ☐ Да ☐ Нет ☐ Не знаю

2. Данные о здоровье семьи

Пожалуйста, укажите заболевания, имеющиеся у Ваших родителей, брата (сестры), детей:

3. Лекарственные препараты.

Пожалуйста, укажите лекарственные препараты и соответствующие дозы, которые Вы употребляете сейчас: _____

Заболевания и состояния, являющиеся противопоказаниями для диспансерного наблюдения по беременности в консультативной поликлинике КГБУЗ КККЦОМД

1. Экстрагенитальные заболевания у беременной женщины или соматическое состояние женщины, требующее проведения диагностических и лечебных мероприятий по коррекции экстрагенитальных заболеваний:

- заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматические и врожденные пороки сердца вне зависимости от степени недостаточности кровообращения, пролапс митрального клапана с гемодинамическими нарушениями, оперированные пороки сердца, аритмии, миокардиты, кардиомиопатии, хроническая артериальная гипертензия, пролапс митрального клапана, инфаркт миокарда в анамнезе);

- заболевания органов дыхания (бронхиальная астма любого генеза и в любой стадии ремиссии, туберкулез легких(в анамнезе и на данный момент) бронхоэктатическая болезнь, хронический бронхит с явлениями вентиляционной недостаточности, операции на легких любого генеза)

- диффузные заболевания соединительной ткани (коллагенозы, ревматические поражения суставов, антифосфолипидный синдром;

- заболевания почек (хронический пиелонефрит, в стадии ремиссии менее 5 лет, хронический гломерулонефрит в любой стадии заболевания, аномалии развития мочевыводящих путей, состояния после нефрэктомии;

- заболевания печени (токсический гепатит, острые и хронические гепатиты, цирроз печени);

- эндокринные заболевания (сахарный диабет любой степени компенсации, заболевания щитовидной железы с клиническими признаками гипо - или гиперфункции, хроническая надпочечниковая недостаточность);

- заболевания крови (гемолитическая и апластическая анемия, тяжелая железodefицитная анемия, гемобластозы, тромбоцитопения, болезнь Виллебранда, врожденные дефекты свертывающей системы крови);

- заболевания нервной системы (эпилепсия, рассеянный склероз, нарушения мозгового кровообращения, состояния после перенесенных ишемических и геморрагических инсультов, миастения, состояния после сотрясения головного мозга, ушиба мозга);

- злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные на данный момент, вне зависимости от локализации;

- тромбозы, тромбоэмболии и тромбозы в анамнезе и на данный момент, сосудистые мальформации, аневризмы сосудов;

- перенесенные в анамнезе черепно-мозговые травмы, травмы позвоночника, таза;

- ВИЧ/СПИД, сифилис

2. Отягощенный акушерско-гинекологический анамнез:

Наступление беременности после проведения лечения бесплодия, в том числе стимуляцией овуляции, инсеминацией, методом ЭКО/ ЭКО+ИКСИ

Наличие в анамнезе у женщины привычного не вынашивания (2 и более потерей беременностей), преждевременные роды, анте-, интра- и ранней неонатальной смерти;

Договор №
на оказание платных медицинских услуг
(дородовое ведение беременности)

г. Красноярск

«__» _____ 20__ г.

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (далее по тексту - КГБУЗ КККЦОМД), зарегистрировано ИФНС по Октябрьскому району г. Красноярска 30.03.2012, свидетельство о постановке на учет в налоговом органе, серия 24 №006249614, имеющее Лицензию Министерства здравоохранения Красноярского края на осуществление медицинской деятельности № ЛО-24-01-002583 от 07.11.2014, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Павлова Андрея Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданка _____

_____, паспорт: серии _____ номер _____
выдан _____,

проживающая по адресу _____

именуемая в дальнейшем Пациент, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с Порядком оказания платных услуг по ведению беременности КГБУЗ КККЦОМД, утвержденным главным врачом КГБУЗ КККЦОМД, на основании заключения врачебной комиссии по настоящему договору Исполнитель оказывает Пациенту медицинские услуги по дородовому ведению беременности, а Пациент обязуется оплатить медицинские услуги на основании Прейскуранта, утвержденного приказом №71-н от 05.11.2014 Министерства здравоохранения Красноярского края Российской Федерации (далее – Прейскурант).

1.2. Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Пациенту в соответствии с настоящим договором, определяется согласно Прейскуранта (Приложения №1) к настоящему договору.

1.3. Срок оказания услуг по ведению беременности: с момента оплаты
Срок суммы Договора в соответствии с п. 2.1. и получения кассового чека.
Договор заканчивает своё действие после последнего визита Пациента в послеродовой период в течение 2-ух месяцев после родов на заключительный прием (прием по выбору контрацепции).

1.4. Место оказания услуг: Красноярский край, г. Красноярск, ул. Академика Киренского, 2 А, стр.1 (консультативная поликлиника).

1.5. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с утвержденным графиком работы учреждения, графиком приема врачей Исполнителя, данными о предварительной записи иных пациентов Исполнителя и условиями, соответствующими установленным требованиям.

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

1.7. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ без экстренных показаний, не предусмотренных договором, они выполняются с письменного согласия Пациента с оплатой по утвержденному прейскуранту.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость услуг, предоставляемых Исполнителем по Приложению №1 (цена договора) на момент подписания настоящего договора составляет _____ и оплачивается Пациентом следующим образом:

-50% - в день подписания настоящего Договора;

-50 % - в 20 недель беременности (в случае невнесения своевременно денежных средств настоящий договор расторгается в одностороннем порядке по инициативе Исполнителя).

2.2. Пациент может оплатить всю сумму Договора единовременно и в полном объеме.

2.3. Пациент оплачивает медицинские услуги наличными денежными средствами в кассу Исполнителя. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств в кассу Исполнителя.

2.4. Кассовый чек, выданный Исполнителем Пациенту является неотъемлемой частью настоящего договора. Сумма кассового чека (кассовых чеков) составляет сумму настоящего договора.

2.5. Возврат денежных средств, уплаченных по договору, производится исключительно в случаях:

- преждевременное прерывание беременности, при условии соблюдения Пациентом пункта 2.6. настоящего договора
- расторжение договора досрочно по соглашению сторон.

Во всех иных случаях, денежные средства, уплаченные по настоящему договору возврату не подлежат.

2.6. В случае, если Пациентом был нарушен порядок и сроки посещения специалистов Исполнителя, в соответствии настоящего договора, Исполнитель не несет ответственность за перинатальный и акушерский исход беременности, а денежные средства, уплаченные по договору возврату не подлежат.

3. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

3.1. Права и обязанности Исполнителя:

Исполнитель обязан:

3.1.1. Обеспечить оказание квалифицированной, качественной и безопасной медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.1.2. 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.

3.1.3. Предоставить Пациенту достоверную, доступную информацию о предоставляемой услуге.

3.1.4. Выдать Пациенту документ строгой отчетности (кассовый чек), подтверждающий прием денежных средств от Пациента.

Исполнитель имеет право:

3.1.5. В случае отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.1.6. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза обследования и оказания гражданам медицинской помощи

3.1.7. Предоставить Акт выполненных работ по настоящему договору.

3.2. Права и обязанности Пациента:

Пациент обязан:

3.2.1. В соответствии с условиями настоящим договором осуществлять оплату медицинских услуг в кассу Исполнителя. В случае отсутствия оплаты после назначения услуг в регистратуре Исполнителя, Исполнитель вправе снять время оказания услуг в одностороннем порядке до момента повторного обращения Пациента и согласования новых сроков оказания услуг.

3.2.2. Информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях для оказания услуг. В противном случае весь риск связанных с этим последствий несет Пациент.

3.2.3. Соблюдать правила внутреннего распорядка и правила поведения пациента в медицинской организации в соответствии с лечебно-охранительным режимом.

Пациент имеет право:

3.2.4. На возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания услуги.

3.2.5. Пациент имеет право отказаться от оказания услуг до момента начала их оказания и потребовать возврата уплаченных денежных средств с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания услуг.

3.3. В случае оказания Пациенту медицинской услуги ненадлежащего качества, подтвержденного результатами врачебной экспертизы, Пациент имеет право:

- назначить новый срок оказания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставления услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков в установленном порядке

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

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

4.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации

4.4. Пациент возмещает медицинскому учреждению понесенные убытки, если оно не смогло оказать услугу или было вынуждено прекратить её оказание по вине Пациента

4.6. За нарушение прав Пациента Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством, в том числе законодательством о защите прав потребителей.

4.7. В случае оказания Пациенту медицинской услуги ненадлежащего качества, подтвержденного результатами врачебной экспертизы, Пациент имеет право:

- по личному заявлению оформить возврат денежных средств в кассе Исполнителя;
- безвозмездно (за счет Исполнителя) устранить недостатки оказанной услуги (повторно осуществить повторное оказание услуги);
- привлечь Исполнителя к иным мерам ответственности в соответствии с действующим законодательством.

4.8. Пациент несет имущественную ответственность за причинение ущерба Исполнителю в размере действительной стоимости поврежденного (утраченного) имущества, если такое повреждение (утрата) явилось следствием действий пациента. В этом случае пациент также обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

4.9. За нарушение санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя, повлекшее за собой причинение ущерба Исполнителю, Пациент обязан возместить причиненные убытки.

.10. За нарушение рекомендаций Исполнителя, отразившихся на ходе оказания услуги, либо делающее невозможным оказание услуги в установленные сторонами сроки, Пациент обязан возместить Исполнителю возникшие вследствие этого убытки.

4.11. При несоблюдении и/или ненадлежащем соблюдении Пациентом рекомендаций, предписаний Исполнителя, а также при существенном нарушении им условий настоящего Договора, Исполнитель не несет ответственности за возникновение осложнений.

4.12 В случае сокрытия Пациенткой имеющейся у неё тяжелой соматической патологии, отягощенного акушерско-гинекологического анамнеза Исполнитель оставляет за собой право на расторжение настоящего Договора в одностороннем порядке, денежные средства, уплаченные по договору возврату не подлежат.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору будут считаться имеющими силу, если они выполнены в письменной форме и подписаны обеими сторонами

5.2. Договор может быть расторгнут

- по соглашению сторон;

- в случае многократного невыполнения Пациентом рекомендаций и требований лечащего врача, а также в случае неявки на осмотры, обследования и лечение в согласованное время, Исполнитель имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке. При этом денежные средства, уплаченные Пациентом по настоящему договору возврату не подлежат.

- по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации

5.3. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается.

5.4. Исполнитель информирует Пациента о расторжении договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6. ИНЫЕ УСЛОВИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН

6.1. Пациент дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных, в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», добровольное согласие на медицинское вмешательство, добровольное согласие на получение услуги на возмездной основе, для целей исполнения обязательств по настоящему Договору.

6.2. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами.

6.3. Споры и разногласия решаются в претензионном порядке, а в случае

невозможности разрешения в - судебном порядке в суде общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством.

6.4. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: по одному для каждой из сторон.

6.5. К настоящему договору прилагаются:

- Приложение №
- Приложение №

7. ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

7.1. Лицензия № ЛО-24-01-002583 от 07.11.2014, выдана Министерством здравоохранения Красноярского края на осуществление медицинской деятельности:

7.1.1. По адресу: 660074, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Академика Киренского, 2 а, стр.1

Исполнитель: КГБУЗ КККЦОМД

Юридический адрес: 660074, г.

Красноярск, ул. Академика

Киренского, 2а

Телефон: 8-391-243-37-24,

факс (391) 243-97-76

Банковские реквизиты:

ИНН 2463236462 КПП 246301001

Казначейство края (КГБУЗ КККЦОМД
л/с 75192A00681)

р/сч 40601810200003000002 в ГРКЦ

Банка России по Красноярскому краю

г. Красноярска БИК 040407001

Пациент _____ (Ф.И.О.)

Паспортные данные _____

Адрес: _____

Телефон: _____

_____/_____/_____
М.П.

Подпись _____/_____/_____