

ДОГОВОР № _____

ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Пенза

«___» _____ 20__ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего отделением – врача-методиста отделения платных услуг Черняева Николая Викторовича, действующего на основании: доверенности № 237 от 02.05.2023 г., с одной стороны, и

(Ф.И.О. Потребителя)

именуемый в дальнейшем «Потребитель», действующий на основании собственного волеизъявления, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», и каждый в отдельности «Сторона», заключили настоящий договор (далее - Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие платные медицинские услуги: _____ (далее - Услуги),

(наименование Услуги)

отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель обязуется оплатить данные Услуги в порядке и размере, установленном разделом 3 Договора.

1.2. В случае если при предоставлении Услуги потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.3. Срок оказания Услуги: _____.

(вписать нужное)

Сроки ожидания платных услуг по Договору соответствуют сроку их оказания, за исключением случаев, когда для результата оказания Услуги необходимо проведение дополнительных обследований. В таких случаях сроки ожидания платных услуг по Договору не должны превышать 7 рабочих дней.

1.4. Услуги оказываются на территории отделения платных услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю Услуги в соответствии с пунктом 1.1 Договора, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказать Услуги Потребителю в полном объеме в соответствии с Договором после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном разделом 3 Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. В случае если при предоставлении Услуги требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

Без оформления дополнительного соглашения к Договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.4. При заключении Договора предоставлять Потребителю в доступной форме информацию об Услугах, содержащую следующие сведения:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении Услуги, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление Услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

2.1.5. Обеспечивать Потребителя в доступной для него форме бесплатной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о перечне Услуги, предоставляемых в соответствии с договором, их стоимости, условиях и сроках ожидания Услуги, сроках и порядке их оплаты, а также порядке предоставления Услуги, в т.ч. о месте их оказания, режиме работы Исполнителя, наличии лицензии и сертификатов, сведений о медицинских работниках, участвующих в предоставлении Услуги, об уровне их профессионального образования и квалификации, а также о перечне категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления Министерством здравоохранения Пензенской области.

2.1.6. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.7. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю Услуги, а также поступивших от него денежных средств.

2.1.8. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по Договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания Услуги, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются Потребителю на основании дополнительного соглашения к Договору.

2.1.9. Оказывать Услуги конфиденциально, качественно и в полном объеме согласно условиям Договора, предупредить

Потребителя о последствиях, которые могут возникнуть при оказании Услуг, а также согласовывать с Потребителем назначение дополнительных исследований, потребность в которых возникла в ходе исполнения Договора.

2.1.10. Уведомить Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.1.11. Оформлять и выдавать Потребителю медицинские документы, а также по его требованию копии медицинских документов и выписки из них.

2.1.12. По обращению Потребителя выдавать документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения.

2.1.13. Предоставлять Потребителю по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.14. Обеспечивать соответствие предоставляемых Потребителю Услуг предъявляемым к ним требованиям.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Самостоятельно назначать время, очередность, выбирать врачей-специалистов, устанавливать объем и виды обследования и лечения.

2.2.2. Получать сведения о состоянии здоровья Потребителя.

2.2.3. Оказывать Услуги лишь после того, как Потребитель ознакомится с текстом Договора, добровольно подпишет его, а также предъявит документ, удостоверяющий личность.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость Услуг, указанных в пункте 1.1 Договора в сроки и в порядке, которые определены разделом 3 Договора.

2.3.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление Услуги, включая сообщение Исполнителю необходимых сведений, в том числе об известных Потребителю перенесенных им заболеваниях, противопоказаниях, аллергических реакциях, противопоказаниях и т.п.

2.3.4. Предъявлять Исполнителю документ, удостоверяющий личность и финансовый документ, подтверждающий факт полной оплаты стоимости Услуг.

2.3.5. Подписать информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств по утвержденной Исполнителем форме.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать полную и достоверную информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.2. Расторгнуть Договор по своей инициативе и получить оплаченную сумму за вычетом затрат Исполнителя, связанных с подготовкой к оказанию Услуг и (или) частичным оказанием Услуг.

2.4.3. При обнаружении недостатков оказанных Услуг потребовать по своему выбору: назначить новый срок оказания Услуг, потребовать оказания Услуг другим специалистом, расторгнуть договор.

2.4.4. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.5. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения Договора, по утвержденной Исполнителем форме.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по Договору, определяется в соответствии с действующими тарифами, утвержденными Исполнителем и на момент подписания Договора составляет **[сумма цифрами и прописью]** рублей.

3.2. Оплата Услуг производится Потребителем наличными денежными средствами в кассу Исполнителя или безналичным перечислением на расчетный счет Исполнителя в размере 100% предоплаты до начала оказания Услуг Исполнителем. При этом оплата считается произведенной при поступлении денежных средств в кассу или на расчетный счет Исполнителя.

3.3. При оплате наличными денежными средствами в кассу Исполнителя Потребителю выдается кассовый чек, подтверждающий произведенную оплату предоставленных Услуг.

3.4. По окончании оказания Услуги, Исполнитель и Потребитель подписывают акт оказанных услуг. Потребитель обязан подписать акт оказанных услуг или мотивированный отказ от подписания акта и направить его Исполнителю. В случае неполучения Исполнителем от Потребителя подписанного акта оказанных услуг или мотивированного отказа от его подписания в указанный срок оказанные Исполнителем услуги считаются принятыми Потребителем в полном объеме и подлежат оплате.

3.5. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг их стоимость определяется по тарифам, действующим на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

3.6. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по Договору, возникшей по вине Потребителя, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата Услуг осуществляется в полном объеме.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. В случае просрочки исполнения Потребителем обязательства, предусмотренного Договором, другая сторона вправе потребовать уплаты неустойки (пеней). Неустойка (пени) начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, предусмотренного Договором, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного Договором сроком исполнения обязательства в размере одной трехсотой действующей на день уплаты неустойки (пеней) ключевой ставки Банка России от цены Договора.

4.2. В случае просрочки исполнения Исполнителем обязательства, предусмотренного Договором, другая сторона вправе

потребовать уплаты неустойки (пеней). Неустойка (пени) начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, предусмотренного Договором, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного договором срока исполнения обязательства в размере одной трехсотой действующей на день уплаты неустойки (пеней) ключевой ставки Банка России от цены Договора.

4.3. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания Услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.4. Сторона, считающая, что ее права по Договору для другой стороны нарушены, вправе направить другой стороне претензию. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 15 (пятнадцати) дней с момента получения.

4.5. В случае невыполнения Потребителем условия о предварительной оплате услуг в соответствии с пунктом 3.2. Договора Исполнитель имеет право не приступать к оказанию услуг.

4.6. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по Договору.

5. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ПОТРЕБИТЕЛЮ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПОСЛЕ ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Потребителя, далее – (медицинские документы (их копии) или выписки из них), после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, предоставляются Исполнителем Потребителю (его законному представителю) без взимания дополнительной платы в соответствии с Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

5.2. Для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них Потребитель либо его законный представитель представляет в адрес медицинской организации запрос на бумажном носителе (при личном обращении или по почте) либо запрос, сформированный в форме электронного документа, подписанного Потребителем либо его законным представителем, с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», единой системы идентификации и аутентификации, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинских организаций и иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг, который составляется в свободной форме и содержит:

5.2.1. сведения о Потребителе: фамилия, имя, отчество (при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность потребителя, адрес места жительства (места пребывания), почтовый адрес для направления письменных ответов и уведомлений и (в случае, если имеется) номер контактного телефона, адрес электронной почты (при наличии);

5.2.2. в случае обращения от имени Потребителя его законного представителя - сведения о законном представителе, указанные в подпункте 5.2.1. настоящего Договора;

5.2.3. наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья Потребителя, которые Потребитель либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить;

5.2.4. сведения о способе получения Потребителем (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий) или выписок из них на бумажном носителе - при личном обращении или по почте, для получения медицинских документов и выписок из них в форме электронных документов - посредством направления в личный кабинет Потребителя (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения или посредством информационных систем, указанных в частях 1 и 5 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

5.2.5. дату подачи запроса и подпись Потребителя либо его законного представителя (для письменного запроса).

5.3. При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них Потребитель либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность.

Законный представитель Потребителя дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения Потребителем (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них по почте соответствующие медицинские документы (их копии) или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

При наличии технической возможности медицинские документы и выписки из них в форме электронных документов, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью медицинского работника, а также усиленной квалифицированной электронной подписью лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации, направляются потребителю или его законному представителю в соответствии с порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, в том числе посредством направления с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в личный кабинет потребителя (его законного представителя) на Едином портале государственных и муниципальных услуг с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

5.4. Максимальный срок выдачи медицинских документов (их копий) и выписок из них с момента регистрации в медицинской организации запроса не должен превышать сроков, установленных требованиями законодательства о порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

В случае нахождения Потребителя на лечении в стационарных условиях или условиях дневного стационара, выписка из медицинских документов, копии медицинских документов предоставляются потребителю либо его законному представителю в суточный срок с момента обращения.

6. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА

6.1. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору, Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам, для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или иные неправомерные цели.

6.2. Для исполнения договора не допускается осуществлять действия, квалифицируемые как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, злоупотребление должностным положением, а также действия, нарушающие требования законодательства о противодействии коррупции – как в отношениях между Сторонами договора, так и в отношениях с третьими лицами и государственными органами.

6.3. В случае возникновения у Стороны договора подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящей оговорки, соответствующая Сторона обязуется уведомить другую Сторону об этом в письменной форме. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела договора. Указанная Сторона имеет право приостановить исполнение обязательств по договору до получения подтверждения от другой Стороны, что нарушение не произошло или не произойдет.

Подтверждение должно быть направлено в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения письменного уведомления.

6.4. Сторонам договора, их аффилированным лицам, работникам или посредникам запрещается совершать иные действия, нарушающие действующее антикоррупционное законодательство РФ.

6.5. В случае если нарушение одной из Сторон настоящей оговорки подтвердится, другая Сторона имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке полностью или в части, направив письменное уведомление о расторжении. Сторона, по чьей инициативе был расторгнут настоящий Договор, вправе требовать возмещения реального ущерба, возникшего в результате такого расторжения.

7 ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Договор вступает в силу с момента его заключения и действует по _____.

7.2. Потребителю сообщено, что он имеет право на бесплатную медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области. Потребитель настаивает на проведении платных медицинских услуг сверх этой программы.

7.3. Если в ходе оказания Услуг устанавливается, что надлежащее исполнение Договора невозможно без проведения дополнительных платных медицинских услуг (исследований, консультаций и т.п.), то с согласия Потребителя заключается договор на оказание необходимых видов платных медицинских услуг. В противном случае Договор подлежит расторжению.

7.4. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения Услуг Договор расторгается. При этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7.5. Все изменения и дополнения в Договор вносятся только по взаимному согласию Сторон и оформляются дополнительным соглашением.

7.6. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении Договора.

7.7. Споры и вопросы, возникающие при заключении и исполнении Договора, по возможности решаются путем переговоров. При невозможности их решения путем переговоров, споры рассматриваются в суде по месту нахождения Исполнителя.

7.8. Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

7.9. Во всем, что не предусмотрено Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

7.10. Сведения о лицензии Исполнителя и перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией, указаны в Приложении №1 к Договору.

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова», ИНН/КПП 5837027215/583701001, 440026, г. Пенза, ул. Лермонтова, д. 28, телефон (8412) 32-02-78, факс (8412) 54-76-13, ОГРН 1025801439399, свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ 58 №00096145 от 09.10.2002, выданное ИМНС России по Первомайскому району г. Пензы, л/с 855010863 в Министерстве финансов Пензенской области («ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»), р/с 03224643560000005500 в банке Отделение Пенза Банка России УФК по Пензенской области в г. Пенза, БИК 015655003 корреспондентский счет 40102810045370000047В назначении платежа обязательно указать: ОК 85504020088900000131 КС 0402889000

Заведующий отделением платных услуг _____/Черняев Н.В./
(наименование должности) М.П. (подпись)

Потребитель

[Ф.И.О., паспортные данные, адрес места жительства, телефон]

Текст Договора мне понятен. Я подтверждаю, что Исполнитель предоставил мне информацию, предусмотренную разделом 2 Договора, разделом III постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006», уведомил меня, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях, предупредил меня о возможных последствиях медицинского вмешательства, а также о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без

взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области. Я согласен на получение платной медицинской услуги. О стоимости платной медицинской услуги мне сообщено предварительно.

_____/Ф.И.О./
(подпись)

Врач, оказывающий платные медицинские услуги по Договору _____ Ф.И.О.
(подпись)

Приложение № 1 к Договору
от «__» _____ 20__ г. № _____

Сведения о лицензии: лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО41-0116658/00339460 от 03.02.2020г, выданная Министерством здравоохранения Пензенской области (Пензенская обл., г. Пенза, ул. Пушкина, 163, (8412) 48-81-01). Лицензия предоставлена на срок: бессрочно.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: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); дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; психотерапии; рентгенологии; рефлексотерапии; стоматологии терапевтической; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по:психиатрии; психотерапии; При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; психиатрии; психотерапии; сестринскому делу; спортивной медицине; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); диетологии; инфекционным болезням; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской микробиологии; медицинской статистике; медицинскому массажу; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; психотерапии; рентгенологии; сестринскому делу; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; фтизиатрии; функциональной диагностике; эндоскопии; При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях по: психиатрии; сестринскому делу; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: амбулаторной судебно-психиатрической экспертизе; военно-врачебной экспертизе; стационарной судебно-психиатрической экспертизе; экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе профессиональной пригодности; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим);медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; психиатрическому освидетельствованию.

Акт оказанных услуг
за _____ 20__ г.

г. Пенза _____ «__» _____ 20__ г.

ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова» в лице заведующего отделением – врача-методиста отделения платных услуг Черняева Николая Викторовича, действующего на основании доверенности № 237 от 02.05.2023 г., с одной стороны, и _____,

(Ф.И.О. Потребителя (Заказчика)
составили настоящий акт о том, что по Договору № _____ от «__» _____ 20__ г. оказаны следующие Услуги:

№ п.п.	Наименование услуги	Кол-во, шт. (дней)	Цена, руб.	Сумма, руб.

Итого:

Объем и качество оказанных Исполнителем услуг соответствует Условиям Договора. Стороны претензий друг к другу не имеют. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

Исполнитель
_____/ Черняев Н.В./
(подпись)
М. П.

Потребитель (Заказчик)
_____/Ф.И.О./
(подпись)