

ДОГОВОР № _____
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
_____ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего отделением платных услуг _____, действующего на основании: доверенности № _____ от _____ г., с одной стороны и

Именуемый в дальнейшем «Пациент», 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 оказывать Пациенту следующие платные медицинские услуги: _____ (далее — Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Пациент обязуется оплатить данные Услуги в порядке и размере, установленном разделом 3 Договора.

1.2. В случае если при предоставлении Услуг потребуются дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя 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»

1.3. Срок оказания Услуг _____

1.4. Услуги оказываются на территории отделения платных услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

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

2.1.2. Оказывать Услуги Пациенту в полном объеме в соответствии с Договором после внесения Пациентом денежных средств в порядке, определенном разделом 3 Договора, и предоставлении документов, подтверждающих оплату; с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять ему дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.4. По требованию Пациента предоставлять им в доступной форме информацию об Услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

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

- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

2.1.5. Обеспечивать Пациента в доступной для него форме бесплатной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о видах, объеме, стоимости и порядке предоставления Услуги, в т.ч. о месте их оказания, режиме работы, наличии лицензии и сертификаты, сведений о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих Услуги.

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

2.1.7. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Пациенту Услуг, а также денежных средств, поступивших от Пациента.

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

2.1.9. Оказывать Услуги конфиденциально, качественно и в полном объеме согласно условиям Договора, предупредить Пациента о последствиях, которые могут возникнуть при оказании Услуг, а также согласовывать с Пациентом назначение дополнительных исследований, потребность в которых возникла в ходе исполнения Договора.

2.1.10. Уведомить Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, оказывающего платную медицинскую услугу, в т.ч. назначенного режима лечения, могут снизить качество оказываемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

2.1.11. Оформлять и выдавать Пациенту выписки из истории болезни или амбулаторной карты, а также финансовых документов, подтверждающих факт оплаты стоимости Услуг, содержащих сведения: ФИ.О, место жительства Пациента; виды оказанных Пациенту Услуг; с указанием их наименования, кода, стоимости и даты их оказания.

2.1.12. Обеспечивать соответствие предоставляемых Пациенту Услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Самостоятельно назначать время, очередность, выбирать консультантов, определять необходимые сроки госпитализации, устанавливать объем и виды обследования и лечения.

2.2.2. Получать сведения о состоянии здоровья Пациента.

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

2.3. Пациент 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. Информировать Исполнителя об известных ему перенесенных заболеваниях, противопоказаниях, аллергических реакциях, противопоказаниях и т.п.

2.3.3. Строго выполнять назначения специалиста, оказывающего Услуги и соблюдать правила внутреннего распорядка, установленного Исполнителем.

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, 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.

2.4. Пациент 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, если прекращение оказания Услуг не повлечет причинение вреда здоровью Пациента.

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. Пациент дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения Договора.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость услуг, указанных в пункте 1.1. Договора определяется в соответствии с действующими тарифами, утвержденными Исполнителем и на момент подписания Договора составляет _____ (_____). Цены на Услуги не подлежат изменению в течение срока действия Договора.

3.2. Оплата Услуг производится Пациентом 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 Пациенту выдается квитанция, подтверждающая произведенную оплату предоставленных Услуг.

3.4. По окончании оказания Услуг, Исполнитель и Пациент подписывают акт оказанных услуг (приложение № 1 к Договору).

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 Пациента, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата Услуг осуществляется в полном объеме.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественных Услуг, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. 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. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

5.1. Договор вступает в силу с момента его заключения и действует по _____ . Договор прекращает свое действие в связи со смертью Пациента или его выбытием из ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова».

5.2. Пациенту сообщено, что он имеет право на бесплатную медицинскую помощь в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам в Пензенской области бесплатной медицинской помощи. Пациент настаивает на проведении платных медицинских услуг сверх этой программы.

5.3. 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 Пациента заключается договор на оказание необходимых видов платных медицинских услуг. В противном случае Договор подлежит расторжению.

5.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения Услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Пациента о расторжении Договора по инициативе Пациента, при этом Пациент оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

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

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

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

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

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

5.10. Сведения о лицензии Исполнителя: лицензия на осуществление медицинской деятельности ЛО41-01166-58/00339460 от 03.02.2020г, выданная Министерством здравоохранения Пензенской области (Пензенская обл., г. Пенза, ул. Пушкина, 163, (8412) 48-81-01). Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией, указан в приложении № 2 к Договору

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 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 отношении между Сторонами договор, так и в отношении 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. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»,

ИНН/КПП 5837007970/583701001

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 №000896145 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 40102810045370000047

В назначении платежа обязательно указать: ОК 85504020088900000131 КС 040288900002

Заведующий отделением платным услуг _____ Ф.И.О.

(наименование должности)

М.П.

Пациент: _____

Паспорт: _____

Адрес: _____

Текст Договора мне понятен. Я подтверждаю, что лечащий врач предоставил мне информацию, предусмотренную разделом 2 Договора, предупредил о возможных последствиях медицинского вмешательства и о возможности лечения заболевания по месту жительства, а также получения бесплатной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий. Я согласен на получение платной медицинской услуги. О стоимости платной медицинской услуги мне сообщено предварительно.

_____ (Ф.И.О.)

Врач, оказывающий платные медицинские услуги по Договору _____

(подпись)

_____ Ф.И.О.

Приложение № 1 к Договору

Акт оказанных услуг

ОТ _____

ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова» в лице заведующего отделением платных услуг _____, действующего на основании: доверенности № _____ от _____ г., с одной стороны, и

--

с другой стороны составили настоящий акт о том, что по Договору от _____ г. оказаны следующие Услуги

№	Наименование услуги	Кол-во	Сумма, руб.
1		1	
	ИТОГО:		

Объем и качество оказанных 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

Пациент:

_____ (подпись)

_____ (подпись)

М.П.

Приложение №2 к Договору

Сведения о лицензии: лицензия на осуществление медицинской деятельности Л041-01166-58/00339460 от 03.02.2020, выданная Министерством здравоохранения Пензенской области (Пензенская обл., г. Пенза, ул. Пушкина, 163, (8412) 48-81-01).

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; терапии;

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; клинической лабораторной диагностике; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохlearной 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-наркологию; 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.