|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | | |
| **ДОГОВОР №\_\_\_ от \_\_\_\_\_ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ** | | |
| г. Санкт-Петербург | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года |
|  | | |
| Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психоневрологический диспансер № 5», лицензия № ЛО-78-01-011259 от 11 ноября 2020 г, выдана Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, находящимся по адресу: 191023 г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д.1, тел.595-89-79 в дальнейшем именуемое «Исполнитель»,  в лице Главного врача **Серазетдиновой Ларисы Григорьевны**, действующей на основании Устава, с одной стороны,  и **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны заключили настоящий договор, далее -  «Договор» о нижеследующем: | | |
|  | | |
| 1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА** | | |
| 1.1.Предметом Договора является предоставление Исполнителем  Заказчику платных медицинских услуг.  1.2.Платные медицинские услуги предоставляются на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Исполнителю в установленном порядке.  1.3.При оказании медицинских услуг Исполнитель руководствуется действующим законодательством РФ, регулирующим предоставление медицинскими организациями платных медицинских услуг, порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения РФ, требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, принятыми на территории Российской Федерации.  1.4.Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.  1.5.Договор допускает возможность вмешательства в состояние здоровья Заказчика ради устранения, приостановления имеющегося заболевания, предотвращения большего вреда от заболевания, а также включает вероятность проявления побочного воздействия (осложнений), связанного с индивидуальными особенностями организма Заказчика, которое нельзя было предвидеть до осуществления медицинского вмешательства. | | |
|  | | |
| 1. **УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ** | | |
| 2.1.Медицинские услуги, составляющие предмет договора, предоставляются Заказчику в амбулаторно-поликлинических условиях, включая дневной стационар, в помещениях Исполнителя.  2.2.Оказание медицинских услуг осуществляется в дни и часы работы, по установленному администрацией Исполнителя расписанию платных медицинских услуг.  2.3. .Договор допускает возможность привлечения для оказания медицинских услуг Заказчику иных медицинских учреждений и специалистов, с которыми Исполнитель имеет соответствующие договоры о сотрудничестве. | | |
|  | | |
| 1. **СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ** | | |
| 3.1.Медицинские услуги оплачиваются по ценам, установленным в Прейскуранте Исполнителя, действующим на день оказания услуги. Цены на услуги устанавливаются в рублях РФ.  3.2.Оплата медицинских услуг по Договору производится Заказчиком в рублях РФ в полном объеме в день оказания услуг, за исключением случаев, предусмотренных в п.п. 3.5 Договора, если иной порядок не предусмотрен соглашением сторон, наличными средствами с применением контрольно-кассового аппарата или пластиковыми картами.  3.3.Заказчик также может вносить денежные средства, по соглашению сторон, в качестве предоплаты за услуги, которые будут ему оказаны в дальнейшем.  3.4.Оказание услуг Заказчику подтверждается подписанием обеими сторонами Акта об оказании услуг об оказании услуг в день оказания услуги  При отказе Заказчика от подписания Акта об оказании услуг, Заказчик должен изложить в письменной форме мотивированное несогласие с предъявленным Актом и/или Отчетом об оказании услуг.  В случае отказа Заказчика от подписания Акта об оказании услуг, Исполнитель подписывает указанные документы с соответствующей отметкой в одностороннем порядке. В этом случае, Акт об оказании услуг, подписанный в одностороннем порядке Исполнителем считается подтверждением надлежащего оказания услуг.  3.5.Оплата услуг может производиться как Заказчиком лично, так и третьим лицом, что прописывается в дополнительном соглашении к Договору.  3.6.Датой оплаты оказанных услуг является дата, перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя либо день внесения Заказчиком наличных денежных средств в кассу Исполнителя. | | |
|  | | |
| 1. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН** | | |
| **4.1. Права и обязанности Исполнителя.** | | |
| **4.1.1. Исполнитель имеет право:** | | |
| 4.1.1.1.Самостоятельно определять график работы специалистов, порядок осуществления консультаций, процедур, необходимость и очередность диагностических, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также лиц их осуществляющих;  4.1.1.2.Назначать и, по уважительной причине, производить замену лечащего врача с предварительным уведомлением Заказчика;  4.1.1.3.Требовать от Заказчика выполнения условий Договора, плана лечения;  4.1.1.4.Информировать Заказчика о возможности неблагоприятного прогноза развития заболевания и возникновения осложнений в процессе лечения;  4.1.1.5.Информировать третье лицо, являющееся плательщиком по денежным обязательствам, вытекающим из Договора, о стоимости медицинских услуг, оказанных Заказчику; 4.1.1.6.Сообщать сведения о факте обращения Заказчика за оказанием  медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения Заказчика, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ и Федеральным законом «Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1995 ФЗ-3185-1.4.1.1.7.Вносить изменение в Прейскурант на предоставляемые услуги; 4.1.1.8.Отказать в предоставлении услуг Заказчику, пребывающему в состоянии алкогольного или наркотического опьянения и/или нарушающему общественный порядок и представляющему угрозу жизни и здоровью персонала и имуществу Исполнителя. | | |
| **4.1.2. Исполнитель обязан:** | | |
| 4.1.2.1.Ознакомить Заказчика с перечнем предоставляемых ему платных медицинских услуг, их стоимостью в соответствии с действующим Прейскурантом, их потребительскими свойствами, сопутствующими или последующими эффектами;  4.1.2.2.Сообщить сведения о специалисте, непосредственно оказывающем услугу;  4.1.2.3.Предъявлять по требованию Заказчика документы, подтверждающие качество и безопасность применяемых материалов и медикаментов, медицинских изделий, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;  4.1.2.4.Произвести обследование с целью диагностики состояния здоровья Заказчика (перечень диагностических мероприятий и интенсивность их проведения определяется специалистом Исполнителя самостоятельно);  4.1.2.5.Оформлять медицинскую карту Заказчика, являющуюся неотъемлемой частью Договора и вести медицинскую документацию, отражающие информацию, полученную о состоянии здоровья Заказчика, характере выполненных медицинских вмешательств;  4.1.2.6.Предоставлять Заказчику в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых и полученных результатах лечения;  4.1.2.7.Выдавать Заказчику на основании письменного заявления медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2016 N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента", с Приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений";  4.1.2.8.Выдавать Заказчику документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца);  4.1.2.9.Соблюдать врачебную тайну и осуществлять защиту персональных данных Заказчика;  4.1.2.10.Предоставлять информацию по Договору и состоянии здоровья Заказчика следующим лицам: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Подпись Заказчика /                                 / | | |
|  | | |
| **4.2. Права и обязанности Заказчика.** | | |
| **4.2.1. Заказчик имеет право:** | | |
| 4.2.1.1.На уважительное и гуманное отношение к себе со стороны медицинского и обслуживающего персонала Исполнителя;  4.2.1.2.На получение от Исполнителя сведений о наличии Лицензии на осуществление медицинской деятельности и документального подтверждения специальной правоспособности сотрудников Исполнителя;  4.2.1.3.На получение от Исполнителя документального подтверждения качества и безопасности рекомендуемых к применению материалов и медикаментов;  4.2.1.4.На добровольное согласие на предлагаемое медицинское вмешательство или добровольный отказ от предлагаемого медицинского вмешательства;  4.2.1.5.На своевременное получение от Исполнителя достоверной информации о состоянии здоровья, результатах проведенных исследований и лечения в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2016 N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента", с Приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений";  4.2.1.6.На получение на основании письменного заявления медицинских документов, отражающих состояние здоровья, их копий и выписок из медицинских документов в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ, с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2016 N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента", с Приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений";  4.2.1.7.На замену Исполнителем лечащего врача или конкретного специалиста, оказывающего услугу при наличии обоснованных претензий к порядку, срокам и качеству оказания ими медицинских услуг;  4.2.1.8.На перенос запланированного времени приема специалиста Исполнителя, предупредив об этом заблаговременно, не менее чем за 24 часа до назначенного времени;  4.2.1.9.На предъявление требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора. | | |
| **4.2.2. Заказчик обязан:** | | |
| 4.2.2.1.При оформлении настоящего договора Заказчик обязан предъявить паспорт гражданина РФ или иной документ, удостоверяющий личность;  4.2.2.2.Информировать Исполнителя в период действия Договора об изменении паспортных данных, места проживания, номера контактного телефона;  4.2.2.3.Сообщать врачу полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, об истории своей жизни и заболевания;  4.2.2.4.Подписать добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства;  4.2.2.5.Ознакомиться с Прейскурантом, перечнем и стоимостью планируемых услуг;  4.2.2.6.Соблюдать режим лечения, вовремя являться на плановые диагностические и лечебные мероприятия, обеспечить точное выполнение назначений и рекомендаций врача;  4.2.2.7.Своевременно оплатить предоставляемые медицинские услуги в сроки и в порядке, определенные Договором по ценам, указанным в действующем Прейскуранте Исполнителя;  4.2.2.8.Информировать в процессе лечения об изменениях в состоянии здоровья и принимаемых в связи с этим лекарственных препаратах, а также предоставить иные сведения о здоровье, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг;  4.2.2.9. Немедленно извещать Исполнителя обо всех осложнениях проводимого лечения, информировать о непредвиденном обращении, госпитализации в другое медицинское учреждение;  4.2.2.10.В случае обращения в процессе лечения в другое медицинское учреждение предоставить выписку из этого медицинского учреждения, содержащую информацию о совершенных там лечебных мероприятиях;  4.2.2.11.При нахождении в помещениях Исполнителя соблюдать общественный порядок, утвержденные руководством Исполнителя правила внутреннего распорядка, указания персонала Исполнителя; | | |
|  | |  |
| 1. **ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ** | | |
| 5.1. Подписанием Договора стороны  свидетельствуют о следующем: | |  |
| 5.1.1.Договор соответствует требованиям действующего законодательства РФ, в частности, ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323-ФЗ от 21.10.2011г. и Правил предоставления медицинскими организациями медицинских услуг, утвержденных Постановлением  Правительства РФ №1006 от 04.10.2012г., возможность ознакомиться с которыми была, в полной мере,  предоставлена Заказчику перед подписанием Договора;  5.1.2.Заказчик информирован, что, в соответствии с действующим законодательством РФ, он имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования.  5.1.3.Заказчик осознанно, без какого-либо внешнего давления, принял решение реализовать свои законные права в части получения платных медицинских услуг.  5.1.4.Заказчик ознакомлен с Прейскурантом Исполнителя.  5.1.5.Заказчик получил от Исполнителя в доступной форме, достоверную и полную информации о медицинских услугах, определенных Договором, их содержании, объеме и возможном влиянии на состояние здоровья Заказчика;  5.1.6.Заказчик информирован о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных услуг, а также о конкретных медицинских работниках, представляющих соответствующие платные медицинские услуги (их профессиональном образовании и квалификации);  5.1.7.Заказчик уведомлен Исполнителем, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников Исполнителя, в том числе  назначенного режима лечения могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика;  5.2.Исполнитель не представляет интересы Заказчика перед третьей стороной – плательщиком  и не участвует в спорах между Заказчиком и третьей стороной; | | |
|  | | |
| 1. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН** | | |
| 6.1.За нарушение условий Договора виновная сторона возмещает другой стороне убытки в порядке и размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации;  6.2.Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, принятых на территории Российской Федерации;  6.3.Вред, причиненный жизни или здоровью Заказчика в результате предоставления некачественной платной услуги подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации;  6.4.Исполнитель и Заказчик освобождаются от ответственности за неисполнение, либо за ненадлежащее исполнение условий Договора, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств, произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иными основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации;  6.5.Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком в случае:  6.6.1.Нарушения Заказчиком режима и невыполнения обязательных мероприятий;  6.6.2.Выявления у Заказчика заболеваний, не указанных им и, соответственно, не учтенных специалистами Исполнителя при назначении лечения;  6.6.3.Возникновения у Заказчика аллергических реакций и индивидуальной непереносимости препаратов и материалов, о реакции на которые Заказчиком не было заявлено, и возможность развития которых не могла быть определена в результате диагностических мероприятий, проведенных перед применением препаратов и материалов в соответствии с принятой методикой;  6.6.4.Если вред причинен в рамках обоснованного профессионального риска.  6.7. Исполнитель вправе отказаться от дальнейшего лечения Заказчика и освобождается от ответственности за наступление осложнений в случае отказа Заказчика от лечебных мероприятий и дополнительных исследований, объективно необходимых, назначенных специалистом;  6.8. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются путем переговоров сторон. В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.  6.9. При возникновении разногласий сторон по вопросу качества оказанных услуг Заказчик до обращения в суд обязан предъявить письменную претензию Исполнителю. Исполнитель обязан в течение одного месяца рассмотреть претензию Заказчика с участием врачебной комиссии и дать заявителю обоснованный письменный ответ.  6.10. В случае ненадлежащего исполнения Заказчиком своих обязательств по оплате оказанных услуг, Исполнитель вправе обратиться в суд в предусмотренном законодательством РФ порядке. | | |
|  | | |
| 1. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ** | | |
| 7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного и надлежащего исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.  7.2. Договор, может быть, расторгнут Заказчиком в одностороннем порядке по письменному заявлению последнего, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.  7.3. Договор, может быть, расторгнут Исполнителем в одностороннем порядке путем письменного уведомления Заказчика не менее чем за семь календарных дней до предполагаемой даты расторжения:  7.3.1.При невыполнении Заказчиком либо третьим лицом своих обязательств по своевременной оплате в срок, предусмотренный в разделе 3 Договора;  7.3.2.При нарушении Заказчиком согласованного плана диагностических и лечебных мероприятий, отказе Заказчика выполнять в ходе лечения назначения и рекомендации  врача, соблюдать, находясь в помещениях Исполнителя, правила внутреннего распорядка, утвержденные Исполнителем;  7.3.3.В случае отказа Заказчика после заключения Договора от получения медицинских услуг Исполнитель информирует Заказчика о расторжении Договора по инициативе Заказчика, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.  7.4. Ни одна сторона не вправе передавать свои права и обязанности по Договору третьей стороне без письменного согласия другой стороны  7.5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.  7.6. Все изменения и дополнения к Договору совершаются в письменной форме и являются его неотъемлемой частью. | | |
|  | | |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ** | **ЗАКАЗЧИК** | |
| СПб ГБУЗ «Психоневрологический диспансер № 5»  тел.227-66-46 | Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Юридический адрес: 195176, г. Санкт-Петербург, шоссе Революции, д. 17 | Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| ИНН: 7806023824 КПП: 780601001 ОГРН: 1037816019230 | Паспорт: | |
| Северо-Западное ГУ Банка России г. Санкт-Петербург | Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| УФК по г. Санкт-Петербургу, (СПб ГБУЗ ПНД №5, л/с 0541010) | E-mail | |
| БИК 014030106 |  | |
|  |  | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | |
|  |  | |
| По доверенности №\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |
|  |  | |
| М.П. |  | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |