

**Договор № \_\_\_\_\_**  
**на оказание платных медицинских услуг**

г. Калуга

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная психиатрическая больница имени А.Е. Лифшица», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице **И.о. главного врача Жукова Игоря Вячеславовича**, действующего на основании **Приказа министерства здравоохранения Калужской области от 15.11.2023 года № 777-ЛС и Устава**, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ (полное наименование организации) \_\_\_\_\_, в лице \_\_\_\_\_ **ФИО (полностью)**, действующего на основании \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### **Определения**

Если иное не установлено в настоящем Договоре, определения, используемые в настоящем Договоре, будут иметь значения, как указано ниже:

"платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

"заказчик" - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

"исполнитель" - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

### **1. Сведения об Исполнителе**

#### **1.1. Сведения об Исполнителе:**

1.1.1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области «Калужская областная психиатрическая больница имени А.Е. Лифшица» (ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица»); ОГРН 1024001428175, ИНН 4029000843;

1.1.2. Адрес юридического лица:

248009, г. Калуга, ул. Маяковского, 55,

1.1.3. Лицензия на осуществление медицинской деятельности ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица» выдана "21" августа 2017 г. N Л041-01158-40/00315885 (бессрочная) министерством здравоохранения Калужской области (адрес министерства: 248016, г. Калуга, ул. Пролетарская, д.111, Телефон: 8 (4872) 71-90-02);

1.1.4. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией:

***Оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи:***

- при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: акушерское дело, дезинфектология, лабораторная диагностика, лечебная физкультура, медицинская статистика, медицинский массаж, организация сестринского дела, рентгенология, сестринское дело, физиотерапия, функциональная диагностика, эпидемиология;

- при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: по терапии;

- при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), дезинфектология, клиническая лабораторная диагностика, неврология, организация здравоохранения и общественное здоровье, оториноларингология (за исключением кохlearной имплантации); офтальмология, психиатрия, психотерапия, сексология, рентгенология, стоматология общей практики, ультразвуковая диагностика, физиотерапия, функциональная диагностика, эпидемиология.

• **Оказание специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи:**

- в условиях дневного стационара: дезинфектология, диетология; клиническая лабораторная диагностика; лечебная физкультура, медицинский массаж, организация здравоохранения и общественного здоровья, организация сестринского дела, психиатрия, психотерапия, психиатрия-наркология, рентгенология, сестринское дело, трансфузиология, ультразвуковая диагностика, физиотерапия, функциональная диагностика, эпидемиология.

- в стационарных условиях: дезинфектология, диетология; клиническая лабораторная диагностика; лабораторная диагностика; лечебная физкультура, медицинская статистика, медицинский массаж, организация здравоохранения и общественного здоровья; организация сестринского дела, психиатрия, психотерапия, психиатрия-наркология, рентгенология, сестринское дело, трансфузиология, ультразвуковая диагностика, физиотерапия, функциональная диагностика, эпидемиология.

• **Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз:**

- медицинские осмотры (предрейсовые, послерейсовые);

- медицинские освидетельствования: психиатрическое освидетельствование;

- медицинские экспертизы: судебно-психиатрическая экспертиза: однородная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза, комплексная амбулаторная судебно-психиатрическая экспертиза, комплексная стационарная судебно-психиатрическая экспертиза (психолого-психиатрическая, сексолого-психиатрическая);

экспертиза качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности.

## 2. Предмет Договора

2.1. Настоящий Договор предусматривает оказание медицинских услуг, указанных в п. 2.2. настоящего Договора лицам, направляемым Заказчиком (Потребителем услуг по настоящему Договору являются работники Заказчика).

### 2.2. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги:

---

2.3. Получателем медицинской услуги в соответствии с настоящим Договором является Потребитель.

2.4. Медицинские услуги предоставляются в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке федеральными органами исполнительной власти.

***Медицинские услуги, входящие в виды и объемы медицинской помощи оказываемой без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оказываются Исполнителем в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации без взимания платы.***

2.5. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора ознакомлен:

- ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от «11» мая 2023 г. №736);

- с действующим в ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица» Прейскурантом на платные медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке;

- с Положением об оказании платных медицинских услуг в ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица».

2.6. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.7. Подписав настоящий Договор, Заказчик подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

2.8. В случае необходимости проведения дополнительных диагностических исследований, не входящих в настоящий Договор, заключается дополнительный договор с Потребителем либо Заказчиком.

## 3. Порядок оказания услуг

3.1. Место оказания услуг – медицинские услуги, указанные в п. п. 2.2. настоящего Договора, проводятся в **Диспансерном отделении ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица» по адресу: г. Калуга, ул. Маяковского, д. 55, тел. (8-4842-22-53-73).**

3.2. Услуги оказываются Исполнителем при наличии направления Заказчика по рабочим дням с 08:00 часов до 16:00 часов, в субботу с 09:00 до 15:00 по адресу, указанному в п. 3.1. Договора.

3.3. Проведение профилактического приема (**осмотр, освидетельствование, консультация**) **врача-психиатра** по направлению Заказчика – проводится на добровольной основе.

3.4. Потребитель для прохождения профилактического приема (осмотр, освидетельствование, консультация) врача-психиатра представляет выданное Заказчиком направление, составленное в соответствии с нормативными правовыми актами на основании которых Потребителю предоставляются платные медицинские услуги, а также представляет паспорт или иной заменяющий его документ, удостоверяющий личность, справку из психоневрологического учреждения об отсутствии фактов обращения за помощью к врачу-психиатру с места постоянной регистрации Потребителя (для Потребителей, проживающих вне места постоянной регистрации).

3.5. Профилактический прием (осмотр, освидетельствование, консультация) врача-психиатра проводится в день его обращения.

#### **4. Цена договора и порядок расчетов**

4.1. Стоимость оказываемых Заказчику платных медицинских услуг, предусмотренных п. 2.2. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом, и остается неизменной в течение всего срока действия Договора.

4.2. Стоимость оказываемых Исполнителем услуг по настоящему договору за профилактический прием (осмотр, освидетельствование, консультация) врача-психиатра – \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей 00 копеек за 1 (одного) человека (Приложение № 1), НДС не облагается согласно п. 2 части 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ.

4.3. Оплата по настоящему договору производится по факту оказания услуг в объеме, подтвержденном Актом сдачи-приемки оказанных услуг на основании выставленного счета на оплату оказанных услуг.

Исполнитель передает счет на оплату и подписанный, с двух сторон, акт сдачи – приемки оказанных услуг по месту нахождения Заказчика.

4.4. Расчеты между Сторонами производятся в следующем порядке:

Заказчик производит оплату оказанных услуг **в течение 10** (десяти) дней на основании документов, указанных в п. 4.3. настоящего Договора.

4.5. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.

4.6. Услуги считаются оказанными с момента подписания Сторонами Акта сдачи- приемки оказанных услуг.

4.7. Обязанности Заказчика по оплате считаются исполненными после поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

#### **5. Права и обязанности сторон, участников Договора**

##### **5.1. Исполнитель обязуется:**

5.1.1. Оказать Заказчику платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых платных медицинских услуг, согласно п.п. 2.2. настоящего Договора.

5.1.2. Определить виды и объемы необходимых исследований с учетом специфики действующих производственных факторов и медицинских противопоказаний к осуществлению или продолжению работы на основании действующих нормативных правовых актов.

5.1.3. Предоставить Потребителю (Заказчику) достоверную, доступную информацию о предоставляемых услугах.

5.1.4. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

5.1.5. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

5.1.6. Оказать платные медицинские услуги Потребителям в соответствии с обязательными требованиями и правилами, установленными действующим законодательством и настоящим Договором.

5.1.7. Проинформировать каждого Потребителя (Заказчику) о результатах оказанных медицинских услуг, предоставив по их окончанию заключение/справку.

5.1.8. Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской услуги по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

##### **5.2. Исполнитель имеет право:**

5.2.1. На получение от Заказчика (Потребителя) сведений (информации и документов, в том числе документа удостоверяющего личность Потребителя), необходимых для выполнения своих обязательств.

##### **5.3. Заказчик обязуется:**

5.3.1. Оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги после их оказания, согласно Прейскуранту, и в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора.

5.3.2. Ознакомиться с правилами, порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

5.3.3. Обеспечить явку Потребителей со всеми необходимыми документами, указанными в п. 3.4. договора, к месту оказания услуги Исполнителем, указанному в п. 3.1. Договора.

#### **5.4. Заказчик имеет право:**

5.4.1 Осуществлять контроль за оказанием услуг, являющихся предметом настоящего договора, не вмешиваясь в область профессиональной компетенции Исполнителя.

5.4.2. Получить услуги, являющиеся предметом настоящего договора, надлежащего качества в соответствии с принятыми в данной области стандартами медицинской помощи.

### **6. Ответственность Сторон**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком (Потребителем) условий настоящего Договора.

6.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

### **7. Порядок изменения и расторжения Договора**

7.1. Расторжение договора допускается исключительно по соглашению сторон или решению суда по основаниям, предусмотренным гражданским законодательством.

7.2. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

7.3. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Заказчика после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Заказчика от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

### **8. Добровольное информированное согласие, конфиденциальность**

8.1. Потребитель услуг по настоящему договору, при получении платной медицинской услуги дает свое информированное добровольное согласие в порядке, установленном Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

8.2. Потребитель услуг по настоящему договору, при получении платной медицинской услуги принимает решение о предоставлении своих персональных данных Исполнителю и дает согласие на их обработку сотрудниками Исполнителя своей волей и в своем интересе в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору

8.3. Исполнитель при обработке персональных данных в целях исполнения своих обязанностей по настоящему договору обязуется соблюдать строгую конфиденциальность в отношении информации полученной от Заказчика (Потребителя) услуг, а также принимать необходимые организационные и технические меры для защиты персональных данных Заказчика (Потребителя) услуг и иной конфиденциальной информации от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, распространения, иных неправомерных действий в соответствии действующим законодательством в сфере конфиденциальной информации.

8.4. В случае, если исполнение обязательств по настоящему договору сопряжено с необходимостью передачи сторонами друг другу каких-либо сведений, содержащих персональные данные физических лиц, в том числе являющихся полномочными представителями сторон, то сторона, получившая такие сведения обязана:

- соблюдать требования федеральных законов и иных нормативно-правовых актов в сфере обеспечения конфиденциальности и безопасности персональных данных физических лиц,

- не использовать персональные данные в целях, не связанных с исполнением обязательств по настоящему договору.

8.5. За нарушение п. 8.4. настоящего договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

### 9. Срок действия договора, заключительные положения

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г., но в любом случае до полного исполнения Сторонами обязательств.

9.2. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами по вопросам исполнения обязательств по настоящему Договору, решаются путем переговоров между Сторонами на основе действующего законодательства и обычаев делового оборота.

9.3. В случае неурегулирования в процессе переговоров спорных вопросов, споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством.

9.4. В случае изменения наименования, местонахождения, банковских реквизитов и других данных каждая сторона обязана в 5-тидневный срок в письменной форме сообщить другой стороне о произошедших изменениях.

9.5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством.

9.6. Настоящий Договор заключается в 2-х экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика.

9.7. Приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

### 10. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

Исполнитель	Заказчик
<p><b>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области "Калужская областная психиатрическая больница им. А.Е. Лифшица"</b> ИНН 4029000843 КПП 402901001 Единый казначейский счет 40102810045370000030 Казначейский счет 03224643290000003700 Министерство финансов Калужской области (ГБУЗ КО «КОПБ им. А.Е. Лифшица» л/с 20740А89580) Отделение Калуга Банка России//УФК по Калужской области г. Калуга, БИК 012908002 ОКТМО 29701000 E-mail: <a href="mailto:econkopb@yandex.ru">econkopb@yandex.ru</a> Адрес сайта <a href="http://pre.admoblkaluga.ru/sub/health/medorg/kopb">http://pre.admoblkaluga.ru/sub/health/medorg/kopb</a></p>	
<p><b>И.о. главного врача</b>  _____ <b>И.В. Жуков</b> <b>М.П.</b></p>	

**СПЕЦИФИКАЦИЯ**  
**на оказание платных медицинских услуг**

№ п/п	Наименование услуги	Цена единицы услуги, руб.
1	Профилактический прием (психиатрическое освидетельствование, включающее в себя осмотр врачом-психиатром и патопсихологическое (психодиагностическое) исследование), в соответствии с Приказом Минздрава России от _____	
	<b>ИТОГО</b>	

<b>«ИСПОЛНИТЕЛЬ»</b>  <b>И.о. главного врача</b>  _____ <b>И.В. Жуков</b> <b>М.П.</b>	<b>«ЗАКАЗЧИК»</b>
--	-------------------