

Д О Г О В О Р №
на предоставление платных медицинских услуг

г. Волгоград

2025 г.

Государственное учреждение здравоохранения «Больница №22», адрес местонахождения: 400026, город Волгоград, улица им.Доценко, 33 а, свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 11.02.2013 г. 34 № 004129344 выданное Инспекцией Федеральной налоговой службы по Дзержинскому району г. Волгограда, лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01146-34/00344808 от 30.08.2018г. выдана комитетом здравоохранения Волгоградской области, срок действия лицензии – бессрочно (перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в доступной форме размещен на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения <https://roszdrfvdnadzor.gov.ru/services/licenses> и/или на официальном сайте ГУЗ «Больница № 22» <https://b22.vomiac.ru>, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Крайнова Евгения Александровича, действующего на основании Устава и, с одной стороны, и гражданином _____, именуемый в дальнейшем «Потребитель», Паспорт: Серия _____ номер _____ выдан отделом _____ и ФИО: _____, именуемое в дальнейшем «Заказчик», паспорт: _____ с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора и общие положения.

1.1 Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги, а Потребитель обязуется принять и оплатить их в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2 Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, содержится в Приложении № 1 к настоящему Договору.

1.3 Подписав настоящий Договор Потребитель/Заказчик подтверждает, что до сведения Потребителя/Заказчика доведены сроки ожидания платных медицинских услуг, которые составляют:

- для проведения плановых консультаций врачей-специалистов, проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования кроме УЗИ сосудов) и лабораторных исследований - не более 7 календарных дней со дня обращения Пациента/Заказчика к Исполнителю за оказанием платных медицинских услуг;
- для проведения УЗИ сосудов - не более 15 календарных дней со дня назначения Исполнителем;
- специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара - не более 15 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию в ГУЗ «Больница № 22».

1.4 Срок начала предоставления (оказания) конкретной услуги определяется датой и временем обращения Потребителя/Заказчика к Исполнителю. Сроки предоставления (оказания) конкретных услуг, проведения лечения определяются и конкретизируются по соглашению с Пациентом/Заказчиком, исходя из периода, необходимого для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами, профилактических, диагностических и лечебных мероприятий, общего соматического статуса пациента, его психоэмоционального состояния, остроты клинической ситуации, определяются индивидуально и указываются в Акте оказания услуг по договору на оказание платных медицинских услуг.

1.5 Подписанием настоящего Договора стороны подтверждают, что Исполнитель довел до сведения Потребителя, а Потребитель/Заказчик получил в полном объеме информацию, включающую в себя: сведения о лицензии (в том числе с перечнем предоставляемых услуг в соответствии с лицензией) на осуществление медицинской деятельности и оказание медицинских услуг Исполнителем; о режиме работы, правилах внутреннего распорядка; о профессиональном образовании и квалификации/сертификации специалистов-работников Исполнителя, образец договора, перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления, адреса и телефоны учредителя ГУЗ «Больница № 22», исполнительного органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования, о форме и способах направления обращений (жалоб), о почтовом/электронном адресе Исполнителя, на который может быть направлено обращение (жалоба).

1.6 Заказчик/Потребитель подтверждает, что на момент подписания договора Исполнитель ознакомил его с ценами (тарифами), с перечнем платных медицинских услуг, предоставляемых в учреждении Исполнителя, согласованными с органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей, размещенными на официальном сайте Исполнителя в разделе «Платные услуги», с указанием их стоимости, с условиях предоставления и получения этих услуг.

1.7 Подписанием настоящего Договора стороны подтверждают, что Исполнитель довел до сведения Потребителя, а Потребитель/Заказчик получил в полном объеме информацию о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а так же информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, о сроках ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.8 Заказчик/Потребитель подтверждает, что Исполнитель: ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг; проинформировал его о возможности получения медицинских услуг бесплатно в объеме и на условиях, предусмотренных Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи и Территориальной программой государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи. Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

1.9 Заказчик/Потребитель подтверждает, что дает свое согласие на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающим объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.10 Потребитель подтверждает, что он проинформирован о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок и отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2. Права и обязанности сторон.

2.1 Исполнитель обязуется:

2.1.1 Оказать Потребителю квалифицированную, качественную медицинскую помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.2 Предупредить Потребителя/Заказчика, в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором. Перечень и сроки оказания дополнительных услуг оформляются отдельным договором на оказание платных медицинских услуг либо путем заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1 Принимать участие в определении объемов исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, предусмотренной настоящим Договором.

2.2.2 Получать от Потребителя/Заказчика любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

2.3. Потребитель/Заказчик обязуется:

2.3.1. Соблюдать режим лечения, в том числе на период временной нетрудоспособности, правила поведения в учреждении Исполнителя; заботиться о своем здоровье, выполнять назначения, предписания, рекомендации врача, соблюдать требования, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, в том числе воздерживаться от действий, противопоказанных при употреблении прописанных для лечения лекарственных средств, выполнять рекомендации по подготовке к сдаче анализов для качественного забора биологического материала, проведению исследований.

2.3.2. Сообщать Исполнителю необходимые для качественного предоставления платных медицинских услуг сведения, включая сведения о собственных жалобах, перенесенных заболеваниях, о возникших в следствие этого осложнениях, об обращениях за медицинской помощью, об известных аллергических реакциях на какие-либо лекарственные препараты, противопоказаниях и другую необходимую для проведения лечебного или диагностического процесса информацию.

2.3.3 Оплачивать стоимость предоставляемых платных медицинских услуг в размере, сроки и порядке, предусмотренных настоящим Договором.

2.4. Потребитель/Заказчик имеет право:

2.4.1. Получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе, прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, болезненных ощущениях и результатах проведенного лечения.

2.4.2. На медицинское вмешательство при наличии информированного добровольного согласия; на отказ от медицинского вмешательства; на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, результатах исследования, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении; отказаться после заключения договора от получения медицинских услуг.

3. Стоимость и порядок оплаты.

3.1. Стоимость медицинских услуг согласно прейскуранту, утвержденному Исполнителем, указана в Приложении №1 к настоящему договору и составляет:

6 325 (Шесть тысяч триста двадцать пять рублей 00 копеек), без НДС.

3.2. Оплата медицинских услуг производится Потребителем/Заказчиком в полном объеме в порядке предварительной 100 % оплаты путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Исполнитель обязуется выдать Потребителю/Заказчику документ, подтверждающий произведение оплаты за предоставляемые медицинские услуги.

3.3 Согласно положению о порядке оказания платных медицинских услуг п.3.16 применяются льготные условия:

3.4. В случае невозможности оказания медицинской услуги по обстоятельствам, не зависящим от Сторон,

Потребитель/Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

4. Ответственность сторон.

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Исполнитель не несет ответственности перед Потребителем в случае: возникновения осложнений по причине неявки Потребителя для оказания платных медицинских услуг в указанный срок; развития аллергических реакций у Потребителя на определенные вещества, не отмечавшиеся ранее (не указанные Потребителем); за оказание медицинских услуг в неполном либо уменьшенном объеме, чем предусмотрено условиями Договора, в случае предоставления Потребителем неполной/недостовой информации о своем здоровье; не достижения функционального или клинического эффекта в случае, если Потребитель был предупрежден при поступлении на лечение о том, что такой эффект в данном случае будет достигнут лишь после проведения полного курса лечения, который не был завершен по инициативе Потребителя/Заказчика; за наступление осложнений вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания платной медицинской услуги не может полностью исключить их вероятность, при условии оказания медицинской услуги в соответствии со всеми необходимыми требованиями; наступления осложнений, вызванных хроническими или инфекционными заболеваниями, вследствие сокрытия Потребителем информации о таковых.

4.3. Исполнитель обязан информировать Потребителя (Заказчика) о состоянии его здоровья (включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения) и ответить на все интересующие Заказчика вопросы о состоянии его здоровья.

5. Порядок изменения и расторжения Договора.

5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.

5.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме.

5.3. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения платных медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя/Заказчика о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель/Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6. Прочие условия.

6.1. Получение Потребителем медицинской услуги по настоящему Договору подтверждается Актом об оказанных медицинских услугах по договору на оказание платных медицинских услуг (Приложение №2), а также копиями медицинских документов, оформляемых в соответствии с законодательством РФ. В случае не подписания Акта об оказании медицинских услуг Заказчиком/Потребителем в течение 7 (семи) календарных дней с момента его предоставления и отсутствия мотивированного отказа от подписания, Акт считается принятым Заказчиком/Потребителем.

6.2. После исполнения Договора Исполнитель бесплатно выдает Потребителю медицинские документы (, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья 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 в течение 5 (пяти) рабочих дней. Копии медицинских документов и выписки из них выдаются по запросу Заказчика/Потребителя (законного представителя Заказчика/Потребителя), содержащего сведения о пациенте (в случае обращения от имени пациента его законного представителя - сведения о законном представителе), наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить, и период, за который он намерен их получить, сведения о способе получения пациентом (его законным представителем) запрашиваемых медицинских документов (их копий) или выписок из них (для получения медицинских документов (их копий), в порядке и сроки, установленные приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

6.3. Стороны обязуются приложить все усилия для урегулирования возникающих разногласий по взаимному согласию. При возникновении споров по предложению Исполнителя может назначаться внутренняя экспертиза с привлечением штатных и внештатных сотрудников Исполнителя. В случае невозможности достижения согласия споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством.

6.4. Договор действует с момента подписания и до фактического исполнения обязательств Сторонами. Стороны договорились, что использование факсимильных средств воспроизведения подписей, а также копия настоящего Договора имеют юридическую силу, до момента обмена оригиналом.

6.5. Настоящий Договор составлен в двух/трех экземплярах на русском языке. Все экземпляры идентичны и имеют одинаковую юридическую силу, у каждой из Сторон находится по одному экземпляру настоящего Договора.

7. Адреса и реквизиты сторон.

«Исполнитель»	«Потребитель»
ГУЗ «Больница №22» 400026 г. Волгоград ул. им. Доценко, 33а Комитет финансов по Волгоградской области Сч 03224643180000002900 Отделение Волгоград Банка России//УФК по Волгоградской области ИНН 3448009918, КПП 344801001 БИК 011806101 Тел.: 67-43-43, 67-43-00 Главный врач _____ Е.А. Крайнов	Паспорт: Серия _____ номер _____ выдан _____ Адрес: _____ _____ (подпись) «Заказчик» ФИО: _____ паспорт: _____ Адрес: _____ _____ (подпись)
(подпись)	(подпись)

Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором

Шифр услуги	Наименование услуги	Количество	Цена	Стоимость

Всего на сумму: (), без НДС.

«Исполнитель» ГУЗ «Больница №22» Главный врач _____ (подпись)	«Потребитель» _____ (подпись)
_____ Е.А. Крайнов (подпись)	«Заказчик» _____ (подпись)

Приложение №2

к договору на оказание платных медицинских услуг № от 2025 г.

А К Т
об оказанных медицинских услугах к договору на оказание медицинских услуг № от 2025 г.

г. Волгоград

2025 г.

Государственное учреждение здравоохранения «Больница № 22», Волгоград, адрес местонахождения: 400026, Волгоградская область, город Волгоград, улица имени Доценко, 33а, свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 11.02.2013 г. 34 № 004129344 выданное Инспекцией Федеральной налоговой службы по Дзержинскому району г. Волгограда, лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01146-34/00344808 от 30.08.2018г. выдана комитетом здравоохранения Волгоградской области, срок действия лицензии – бессрочно, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Крайнова Евгения Александровича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданином , именуемый в дальнейшем «Потребитель», Паспорт: Серия номер выдан и ФИО: ____, именуемое в дальнейшем «Заказчик», паспорт: __ с другой стороны, составили настоящий акт к договору на оказание платных медицинских услуг № от 2025 г. о нижеследующем:

1. Указанные в приложении № 1 Договора на платные медицинские услуги, согласно условиям Договора оказаны в полном объеме в срок с 2025 г. по 2025 г..
2. Потребитель/Заказчик подтверждает, что платные медицинские услуги оказаны полностью и в срок. Потребитель/Заказчик

Подписи сторон:

Исполнитель: _____ Е.А. Крайнов _____ подпись	Потребитель: _____/ _____ подпись
	Заказчик: _____/ _____ подпись