

**Уведомление Потребителю** (пациент, законный представитель, заказчик)

Мне доведена и объяснена информация, о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья (здоровья потребителя), мне доведена и объяснена информация о праве получения бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области

Потребитель (подпись): V \_\_\_\_\_  
**Договор**  
**на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**  
 /с физическим лицом/

г. Пенза

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023г.

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной врачебно-физкультурный диспансер» (ГБУЗ «ОВФД»)**, именуемое в дальнейшем исполнитель, в лице главного врача Савельева Валерия Петровича, действующего на основании Устава, в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Пензенской области № ЛО-58-01-002442 от 21.10. 2020 г., Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с последующими изменениями). Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей", Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и

**(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина (пациента), либо законного представителя, или заказчика, дата рождения гражданина, либо законного представителя или заказчика)**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, **документ, удостоверяющий личность потребителя (законного представителя потребителя) заказчика:**  
 \_\_\_\_\_  
 (данные)

зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации гражданина, либо законного представителя или заказчика)  
 проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
 в отношении

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя (пациента)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения,

(дата рождения пациента при подписании законным представителем, или заказчиком)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_ + ( \_\_\_\_\_ )

далее потребитель или заказчик, действующий (ая) на основании собственного волеизъявления, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору исполнитель, действуя с добровольного согласия потребителя, обязуется оказывать ему платные медицинские услуги, включенные в перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность исполнителя и указанные в лицензии на осуществление медицинской деятельности (далее по тексту ПМУ) в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а потребитель обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные настоящим договором.

Предметом договора является оказание исполнителю следующих ПМУ: \_\_\_\_\_

1.2. Срок оказания ПМУ: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

**2. Условия и порядок оказания платных медицинских услуг.**

2.1. Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

**Платные медицинские услуги** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет средств юридических или физических лиц на основании договора (далее - договор);

**Заказчик, потребитель** – соответственно юридическое или физическое лицо - пациент, а также законный представитель физического лица (пациента), заключивший с исполнителем договор на оказание платных медицинских услуг;

**Исполнитель** - медицинская организация (учреждение), предоставляющая платные медицинские услуги потребителям, а именно ГБУЗ «ОВФД»;

Настоящие Правила доводятся исполнителем до сведения заказчика (потребителя) путем размещения на официальном сайте информационно- телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах ГБУЗ «ОВФД»

2.2. Платные медицинские услуги оказываются исполнителем в соответствии с Правилами оказания платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной врачебно-физкультурный диспансер».

Действующие Правила размещены на информационных стендах исполнителя и на сайте <https://csportmed.ru/> в разделе «Платные услуги».

2.3. Исполнитель в соответствии с п.1.1. настоящего договора оказывает ПМУ по настоящему договору в помещении исполнителя, расположенному по адресу: 440000, г. Пенза, ул. Володарского, 34, корп. 5.

2.4. Исполнитель осуществляет свою деятельность в соответствии с Лицензией № ЛО-58-01-002442 от 21.10. 2020 г. (бессрочная), на осуществление медицинской деятельности выданной Министерством здравоохранения Пензенской области (440008 г. Пенза. ул. Пушкина,163, контактный телефон 63-96-10) по адресу: 440000, г. Пенза, ул. Володарского, 34, корп. 5. при оказании первичной, в том числе доврачебной,

врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги); при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, стоматологии, 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, детской кардиологии, детской хирургии, кардиологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, остеопатии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии.

Условием, необходимым для фактического оказания платной медицинской услуги, является наличие: предварительного информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (п. 4, 5 ст. 2, ст. 20 Закона об основах охраны здоровья); согласий на обработку и распространение персональных данных.

### 3. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок оплаты.

3.1. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором.

3.2. Оплата по договору производится потребителем и (или) заказчиком на условиях 100% предоплаты до получения услуги по ценам согласно действующих на дату оплаты тарифов, при этом оплата считается произведенной при поступлении денежных средств на счёт исполнителя:

Код услуги	Наименование услуги	Цена за одну услугу (руб)	Количество услуг	Общая стоимость (руб.)
Итого:				

В цену Договора включены все расходы, связанные с выполнением исполнителем обязательств по Договору.

Цены на ПМУ не подлежат изменению в течение срока действия настоящего договора.

Действующие тарифы на ПМУ, оказываемые исполнителем размещены на сайте <https://csportmed.ru/> и информационных стендах исполнителя.

3.3. Потребитель и (или) заказчик обязуется до оказания ПМУ оплатить исполнителю деньги в сумме \_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_ копеек.

3.4. Оплата производится в безналичной форме. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

3.5. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

3.6. При оказании платных медицинских услуг обязанность исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

3.7. Оплата медицинской услуги потребителем и (или) заказчиком путем перевода средств на счет третьего лица, указанного исполнителем (в письменной форме), не освобождает исполнителя от обязанности осуществить возврат уплаченной потребителем и (или) заказчиком суммы, как при отказе от исполнения договора, так и при оказании медицинских услуг (выполнении работ) ненадлежащего качества, в соответствии с Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей".

### 4. Права и обязанности Сторон

4.1. Потребитель, получающий ПМУ (законный представитель потребителя), имеет право:

4.1.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в любое время, при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

4.1.2. Знакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность исполнителя и персонала, оказывающего ПМУ.

Документация размещена на информационных стендах исполнителя и на сайте <https://csportmed.ru/> в разделе «Платные услуги».

4.1.4. На возмещение вреда (убытков), причиненного потребителю по вине исполнителя, вследствие ненадлежащего оказания ПМУ.

4.1.5. При обнаружении недостатков оказанной услуги (не соблюдении сроков и т.д.), в соответствии со ст.ст 15, 28, 29 Закона РФ «О защите прав потребителей», по своему выбору потребовать:

назначить новый срок оказания ПМУ;

соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;

безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;

безвозмездного повторного выполнения оказанной услуги другими специалистами;

расторгнуть договор и потребовать возмещения понесенных им убытков;

возмещения морального ущерба в соответствии с законодательством РФ.

4.1.6. После исполнения договора (по заявлению) получить от исполнителя ПМУ копии медицинских документов (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, без взимания дополнительной платы (п. 25 Правил);

**4.2. Потребитель (законный представитель потребителя) обязан:**

4.2.1. После подписания настоящего договора оплатить стоимость ПМУ.

4.2.3. Точно выполнять назначения специалиста, оказывающего ПМУ.

4.2.4. Информировать специалиста, оказывающего ПМУ, о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур и т.п.

4.2.5. Предъявить исполнителю документ, удостоверяющий личность, и финансовый документ, подтверждающий факт полной оплаты стоимости ПМУ.

**4.3. Права и обязанности исполнителя:**

4.3.1. Исполнитель обязан предоставить потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

а) адрес юридического лица, основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

б) адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет")

в) информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

г) **До заключения договора исполнитель в письменной форме** уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (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.

4.3.2. Исполнитель без взимания дополнительной платы предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов) информацию:

а) о состоянии его здоровья после получения ПМУ, 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.

По требованию потребителя и (или) заказчика Исполнитель представляет для ознакомления выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

4.3.3. Исполнитель обязан довести до сведения потребителя и (или) заказчика следующую информацию:

а) тарифы и перечень платных медицинских услуг, оказываемых исполнителем, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях;

б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой,

в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

г) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

ж) образцы договоров;

з) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем медицинской организации государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения и (или) исполнителем.

и) название, адрес и телефоны учредителя исполнителя и контролирующих органов:

**Министерство здравоохранения Пензенской области** (Адрес: 440018, г. Пенза, ул. Пушкина, 163, Телефон: (8412) 48-81-01 Факс: (8412) 48-80-58);

**Управление Фельдальной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Пензенской области** (Адрес: 440026, г. Пенза, ул. Лермонтова, 36. Телефон: +7 (8412) 55-26-06).

**Территориальный орган Фельдальной службы по надзору в сфере здравоохранения по Пензенской области** (Адрес: Пензенская область, Пенза, проспект Победы, 13, тел. (8412) 48-50-02)

4.3.4. Исполнитель обеспечивает предоставление потребителю доступной, полной и достоверной информации о видах, объеме, режиме работы, наличии лицензий и сертификатов, сведений о квалификации и сертификации специалистов, оказывающих ПМУ.

Информация размещена на **информационных стендах исполнителя и на сайте [www.pnzftiz.ru](http://www.pnzftiz.ru) в разделе «Платные услуги».**

4.3.5. Исполнитель обеспечивает соответствие предоставляемых потребителю ПМУ требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

4.3.6. Исполнитель обязан оказывать ПМУ конфиденциально, качественно, своевременно и в объеме, предусмотренном настоящим договором, предупредить потребителя о последствиях, которые могут возникнуть при оказании ПМУ, а также согласовывать (в письменном виде) с потребителем назначение дополнительных исследований (ПМУ), потребность в которых возникла в ходе исполнения настоящего договора.

**Без письменного согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.**

В случае временного приостановления деятельности исполнителя для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

4.3.7. Исполнитель приступает к оказанию ПМУ при условии ознакомления потребителя (законного представителя), заказчика с Правилами оказания платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной врачебно-физкультурный диспансер» и текстом настоящего договора, добровольного подписания договора, а также предъявления документа, удостоверяющего личность потребителя (законного представителя), заказчика, документов, удостоверяющих статус и полномочия законного представителя.

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, если иное не оговорено в основном договоре.

4.3.8. Исполнитель обязан оказывать услуги лично, без привлечения третьих лиц.

4.3.9. Исполнитель имеет право отказаться от выполнения принятых на себя обязательств, в случае невыполнения или ненадлежащего выполнения потребителем принятых на себя обязательств.

4.3.10. Исполнитель гарантирует неразглашение персональных данных потребителя (законного представителя), заказчика.

## 5. Ответственность исполнителя при предоставлении платных медицинских услуг

51. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет гражданско-правовую ответственность (п.п. 31, 32 Правил, ч. 2 ст. 98 Закона об основах охраны здоровья, § 2 гл. 59 ГК РФ)

52. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 6. Срок действия Договора

6.1. Срок действия договора с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ включительно, а в части условий по расчётам Сторон — до полного исполнения обязательств.

## 7. Заключительные положения

7.1. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя.

В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

Все изменения и дополнения в настоящий договор вносятся только по взаимному письменному согласию Сторон.

7.2. При оказании платных медицинских услуг обязанность исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной потребителем и (или) заказчиком по договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

7.3. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и, в частности, действующими Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

7.4. Подписывая настоящий Договор, потребитель (заказчик) подтверждает, что он (она) был (а) проинформирован о возможности получения медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

**8. Подписи Сторон (подписи исполнителя и потребителя (законного представителя, заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика)**

8.1. Текст настоящего договора мною прочитан и мне понятен, с условиями договора согласен.

Я подтверждаю, что специалист, оказывающий ПМУ, ознакомил меня с Правилами оказания платных медицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной врачебно-физкультурный диспансер», предоставил мне информацию, предусмотренную настоящим договором, предупредил о возможных последствиях медицинского вмешательства и о возможности лечения заболевания по месту жительства, а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов".

Мне разъяснено, что я имею право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов", предоставляемых исполнителем.

Я настаиваю на получении платной медицинской услуги.

О стоимости платной медицинской услуги мне сообщено предварительно.

Экземпляр настоящего договора мною получен на руки (подпись потребителя (заказчика) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

«Потребитель»  
(законный представитель,  
заказчик)

«Исполнитель»

ГБУЗ «Областной врачебно-физкультурный диспансер»

Юридический адрес: 440000, г. Пенза, ул. Володарского, 34

Телефон: Тел./факс: 46-99-80

ОГРН 1175835001154

ИНН 5836680615 КПП 583601001

К/с 03224643560000005500 в отделении Пенза Банка России /УФК по Пензенской области г Пенза

ЕКС 40102810045370000047

Получатель: Министерство финансов Пензенской области («ОВФД», л/с 855010643)

БИК 015655003

Отр. Код 85504020088900000131 Код субсидии 04028890002 Платные медицинские услуги без НДС

\_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ /В.П. Савельев

Приложение № 3 к приказу от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**АКТ**  
**оказанных услуг по договору на оказание**  
**платных медицинских услуг в ГБУЗ «ОВФД» от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_**

г. Пенза

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной врачебно-физкультурный диспансер»**, именуемое в дальнейшем исполнитель, в лице главного врача Савельева Валерия Петровича, действующего на основании Устава, в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Пензенской области № ЛО-58-01-002442 от 21.10. 2020 г, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, (далее – потребитель или законный представитель, заказчик), с другой стороны, совместно именуемые Стороны, составили и подписали настоящий Акт о том, что

Исполнитель оказал услуги в соответствии с условиями договора на оказание платных медицинских услуг от \_\_\_\_\_ (далее - «Договор»).

Услуги выполнены в установленные сроки, в полном объеме, надлежащего качества, потребитель претензий по исполнению договора не имеет.

Настоящий акт выполнения работ составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

**Подписи Сторон.**

«Исполнитель»:  
ГБУЗ «ОВФД»

Врач (исполнитель) \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

«Потребитель»:  
\_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_