Приложение № 1
к Приказу СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1»
от «15» ноября 2023 № 621

Договор заключается в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

До заключения договора Потребитель (Заказчик) проинформирован:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

- о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

Потребитель: _____/_____/_____/
(подпись) *(Ф.И.О.)* *(дата)*

ДОГОВОР № __
на оказание платных медицинских услуг

г. Санкт-Петербург «__» _____ 20__ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской консультативно-диагностический центр № 1» (сокращенное наименование СПБ ГБУЗ «ГКДЦ № 1»), находящееся по адресу: 194354, г. Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д. 10, лит. А, ОГРН 1037804003687, ИНН 7802035410, лицензия на осуществление медицинской деятельности от 05.11.2019 г. регистрационный номер ЛО41-01148-78/00371156 (выдана Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, адрес местонахождения лицензирующего органа: 191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1, тел. 8(812)314-04-43, срок действия лицензии: бессрочно, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: согласно Приложению № 1 к настоящему Договору), в лице _____должность_____, действующее(ий) на основании доверенности № _____ от _____ г., именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»** с одной стороны, и Гражданин (гражданка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем **«Потребитель»** с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор № _____ об оказании платных медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя, обязуется оказать в согласованные Сторонами сроки, платные медицинские услуги, перечень которых определяется в Приложении №1, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора, а Потребитель обязуется оплатить их в порядке и в сроки, предусмотренном настоящим Договором. Медицинские услуги оказываются после подписания Потребителем Договора на оказание платных медицинских услуг.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. **Потребитель имеет право:**

2.1.1. на получение предусмотренных настоящим Договором платных медицинских услуг;

2.1.2. на получение информации о конкретных медицинских работниках Исполнителя, предоставляющих соответствующую настоящему Договору платную медицинскую услугу (их профессиональном образовании и квалификации); о порядках и стандартах оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
2.1.3. на ознакомление с «Прейскурантом цен на платные медицинские услуги» Исполнителя;
2.1.4. требовать от Исполнителя предоставления в доступной для Потребителя форме информации: о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; 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;
2.1.5. требовать от Исполнителя для ознакомления: копию Устава; выписку из единого государственного реестра юридических лиц; копию Лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность;
2.1.6. непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленным действующим законодательством Российской Федерации;
2.2. **Потребитель обязан:**
2.2.1. оплатить платные медицинские услуги Исполнителя в сроки и в порядке, определенные настоящим Договором;
2.2.2. давать полную и достоверную информацию медицинским работникам Исполнителя касаемо жалоб, прошлых заболеваний, госпитализаций, медицинских манипуляций и вмешательств, аллергических реакций и непереносимости препаратов (в том числе в прошлом), инвалидностей и ограничений по состоянию здоровья, нахождения на учете в медицинских учреждениях, а также любую иную информацию, касающуюся своего физического и психического здоровья;
2.2.3. заботиться о сохранении своего здоровья, соблюдать указания (рекомендации) медицинских работников Исполнителя, распорядок дня, установленный в медицинском учреждении, правила внутреннего распорядка для пациентов, план/режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, обследования, рекомендации данные лечащим врачом (медицинским работником Исполнителя), сообщать обо всех изменениях своего здоровья, в процессе получения платных медицинских услуг;
2.2.4. своевременно являться на лечебные и диагностические приемы, а при невозможности явки по уважительной причине заблаговременно предупредить Исполнителя не менее, чем за одни сутки до назначенного приема;
2.2.5. ознакомится с Правилами подготовки к диагностическим исследованиям (при условии оказания Пациенту медицинских диагностических услуг);
2.2.6. соблюдать права других пациентов и медицинского персонала Исполнителя, бережно относиться к имуществу Исполнителя.
2.3. **Исполнитель имеет право:**
2.3.1. на формирование цен на платные медицинские услуги в соответствии с действующими нормативными документами;
2.3.2. устанавливать время, место и условия оказания платных медицинских услуг, назначать конкретных исполнителей;
2.3.3. требовать от Потребителя возмещения ущерба, в случае причинения им вреда имуществу Исполнителя.
2.4. **Исполнитель обязан:**
2.4.1. оказать платные медицинские услуги, предусмотренные настоящим Договором, по заданию Потребителя, в порядке, сроки и на условиях, установленных настоящим Договором, при этом качество платных медицинских услуг должно соответствовать условиям настоящего Договора, а при отсутствии в настоящем Договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;
2.4.2. в случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим

Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. При согласии Потребителя на получение дополнительных медицинских услуг, Стороны заключают новый Договор;

2.4.3. соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации;

2.4.4. выдать Потребителю документы, подтверждающие факт оплаты платных медицинских услуг;

2.4.5. информировать Потребителя о сроках и условиях оказания медицинских услуг, о медицинских работниках Исполнителя, предоставляющих соответствующую платную медицинскую услугу (их профессиональном образовании и квалификации), о порядках и стандартах оказания медицинской помощи, клинических рекомендациях, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

2.4.6. обязан обеспечивать соответствие предоставляемых платных медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации;

2.4.7. сохранять в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляющие врачебную тайну. Информация, составляющая врачебную тайну, может быть раскрыта Исполнителем только в случаях и в пределах, установленных действующим законодательством Российской Федерации;

2.4.8. По завершению оказания медицинских услуг выдать Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

3. ПОРЯДОК И СРОКИ ПРИЕМКИ И ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Полный комплекс медицинских услуг определяется после обследования, с учетом состояния здоровья Потребителя, индивидуальных особенностей организма, а также с учетом услуг, оказанных по желанию Потребителя, и указывается в Приложении №1 к Договору.

3.2. По завершении оказания всего комплекса услуг, указанных в Приложении № 1 к договору Потребитель подписывает Акт об оказании услуг подготовленный Исполнителем, в котором указан весь комплекс оказанных услуг и их стоимость, подлежащая оплате в порядке, определенном п. 3.3 Договора.

3.3. Предоставленные платные медицинские услуги по настоящему Договору оплачиваются Потребителем путем внесения суммы, указанной в Приложении №1 в кассу Исполнителя после оказания услуги в порядке 100 % не позднее дня их оказания, одним из следующих способов: (i) за наличный расчет через кассу Исполнителя, (ii) по безналичному расчету с использованием банковских карт, с выдачей документа, подтверждающего оплату услуг.

3.4. Стоимость медицинских услуг определяется на основании прейскуранта, утвержденного Исполнителем в установленном порядке и действующего на момент заключения настоящего Договора.

4. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ

4.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.2. Заключение настоящего Договора не предоставляет Потребителю прав на получение медицинских услуг вне очереди или за пределами установленного режима работы Исполнителя. Срок оказания платных медицинских услуг согласовывается Сторонами в момент заключения настоящего Договора и указывается в Приложении №1 к Договору.

4.3. Услуги оказываются по адресам оказания медицинских услуг Исполнителя, указанным в Лицензии.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В соответствии с законодательством РФ Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.
5.2. Потребитель вправе требовать от Исполнителя возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной медицинской услуги.
5.2.1. Ответственность Исполнителя не наступает в случае, если неисполнение медицинской услуги произошло вследствие непреодолимой силы.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного выполнения Сторонами своих обязательств.
6.2. Сроки и перечень оказания медицинских услуг по Договору, указаны в Приложении №1, являющийся неотъемлемой частью Договора.
6.3. Исполнитель имеет право без дополнительной оплаты со стороны Потребителя увеличить сроки оказания медицинских услуг, если это обусловлено состоянием здоровья Потребителя или необходимостью проведения повторного или дополнительного обследования (по причинам, не зависящим от Потребителя).

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЙ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7.1. По вопросам, не предусмотренным настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
7.2. Подписанием настоящего договора Потребитель подтверждает, что: ознакомлен с правилами предоставления платных медицинских услуг Исполнителем. Согласие Потребителя на получение медицинских услуг Исполнителя дано и является добровольным и информированным.
7.3. Условия настоящего Договора могут быть изменены по соглашению Сторон.
7.4. В случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг, Договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает Учреждению фактически понесенные Учреждением расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.
7.5. Заключая настоящий Договор, Потребитель не приобретает право на внеочередное предоставление медицинской услуги (услуг) и/или предоставление медицинской услуги в указанную Потребителем дату и время.
7.6. Перечень медицинских услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, а также сведения о лицензирующем органе:
Адрес осуществления деятельности: 194354, Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д. 10, лит. А; при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 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, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), ревматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности). При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: онкологии, сестринскому делу. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим. При

оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: аллергологии и иммунологии, анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, гематологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, мануальной терапии, медицинской реабилитации, медицинской статистике, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, офтальмологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, пульмонологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, спортивной медицине, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии, медицинской реабилитации, онкологии, офтальмологии, сердечно-сосудистой хирургии, урологии, хирургии, эндоскопии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи.

Адрес осуществления деятельности: 194 354, Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д. 10, лит. Б; при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медикопсанитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: нейрохирургии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), профпатологии, рентгенологии. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: онкологии, сестринскому делу. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе профессиональной пригодности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим.

Адрес осуществления деятельности: 194 354, Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д. 10, лит. Д: 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, медицинской оптике, медицинской статистике, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: клинической лабораторной диагностике, неврологии, нефрологии, офтальмологии, эндокринологии.

Адрес осуществления деятельности: 194 156, Санкт-Петербург, 2-й Муринский проспект, д. 9,литер:А.:

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, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: водолазной медицине, клинической лабораторной диагностике, онкологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: водолазной медицине, онкологии. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной

медицинской помощи в амбулаторных условиях по: онкологии, сестринскому делу. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым).

Сведения о лицензирующем органе: Наименование: Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга Адрес: 191 023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1., Телефон: 8(812)314-04-43.

7.7. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.8. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие Приложения:

Приложение № 1 - Перечень платных медицинских услуг предоставляемых в соответствии с Договором; Приложение № 2 – Акт об оказании медицинских.

С Правилами подготовки к диагностическим исследованиям Потребитель ознакомлен _____.

(подпись)

8. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:
СПБ ГБУЗ «ГКДЦ № 1»
Адреса места нахождения и осуществления деятельности:
194 354, г. Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д. 10, лит. А
ИНН 7802035410 КПП 780201001
ОГРН 1037804003687 ОКПО 27499499 ОКВЭД 86.21
ОКАТО 40265563000 ОКТМО 40316000
Комитет финансов Санкт-Петербурга, СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1», лицевой счет № 0151148
Наименование банка: Северо-Западное ГУ Банка России//УФК по г. Санкт-Петербургу, г. Санкт-Петербург
Расчетный счет: 03224643400000007200
Кор.счет: 40102810945370000005
БИК: 014030106

ОТ ИСПОЛНИТЕЛЯ:

_____
_____ /_____/
М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ:
Ф.И.О._____
_____
_____

Паспорт: серия_____
№_____, выдан
_____
_____
_____
_____

Адрес места жительства:
_____
_____
_____

Телефон:
_____

ОТ ПОТРЕБИТЕЛЯ:

_____
_____ /_____/

Приложение № 1 к Договору
на оказание платных медицинских услуг
от _____._____. 20____г. №_____

Перечень платных медицинских услуг предоставляемых в соответствии с Договором:

№ п/п	Артикул	Наименование услуги	Срок оказания (условия и сроки ожидания)	Цена за единицу услуги, руб.	Кол-во услуг	Стоимость услуг, руб.
					ИТОГО:	
Ф.И.О. Медицинского работника (п.2.1.2)						

ОТ ИСПОЛНИТЕЛЯ:

_____
_____ /_____/
М.П.

ОТ ПОТРЕБИТЕЛЯ:

_____
_____ /_____/

Приложение № 2 к Договору
на оказание платных медицинских услуг
от _____._____. 20____г. №_____

АКТ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

_____._____. 20____г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской консультативно-диагностический центр № 1» (сокращенное наименование СПБ ГБУЗ «ГКДЦ № 1»), находящееся по адресу: 194354, г. Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д. 10, лит. А, ОГРН 1037804003687, ИНН 7802035410, лицензия на осуществление медицинской деятельности от 05.11.2019 г. регистрационный номер ЛО41-01148-78/00371156 (выдана Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга, адрес местонахождения лицензирующего органа: 191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1, тел. 8(812)314-04-43, срок действия лицензии: бессрочно, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: согласно Приложению № 1 к настоящему Договору), в лице _____должность_____, действующая(ий) на основании доверенности № _____ от _____ г., именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»** с одной стороны, и Гражданин (гражданка) _____, именуемый(ая) в дальнейшем **«Потребитель»** с другой стороны, далее совместно именуемые "Стороны", составили настоящий акт (далее - Акт) о нижеследующем:

1. Исполнителем были оказаны следующие услуги возмездного оказания услуг:

N п/п	Период оказания		Содержание услуги (перечень действий)	Результат оказания услуг	Характеристики услуг и их результата (количество, объем, иные характеристики)	Стоимость, руб.
	с	по				

2. Итого услуг оказано на сумму _____ (_____) руб.
3. Вышеперечисленные услуги оказаны своевременно в необходимом объеме.
4. Акт составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

ОТ ИСПОЛНИТЕЛЯ:

_____
_____ /_____/
М.П.

ОТ ПОТРЕБИТЕЛЯ:

_____
_____ /_____/