

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«САНАТОРИЙ РАБОТНИКОВ ОРГАНОВ ПРОКУРАТУРЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ «ЭЛЕКТРОНИКА»**

ПРИКАЗ

Сочи

15.08.2023

№ 212-осн

**Об утверждении примерной формы договора на оказание платных
медицинских услуг**

На основании Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить примерную форму договора на оказание платных медицинских услуг согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Утвердить примерную форму акта об оказанных платных медицинских услугах согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.
3. Заместителю директора по медицинской части Балажиной С.Б. обеспечить контроль за организацией и качеством оказания платных медицинских услуг.
4. Начальнику отдела приема и размещения, маркетинга и продаж Курбановой В.Н. опубликовать настоящий приказ на сайте учреждения.
5. Признать утратившим силу приказ ФГБУ «Санаторий РОП РФ «Электроника» от 11.12.2019 № 219-осн «Об утверждении примерной формы договора на оказание платных медицинских услуг».
6. Настоящий приказ вступает в силу с 01.09.2023.
7. Юрисконсульту Негру И.Л. ознакомить ответственных лиц с настоящим приказом.
8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора по медицинской части Балажину С.Б.

Директор



В.И. Грицай

Примерная форма

Договор на оказание платных медицинских услуг

город Сочи

«___» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санаторий работников органов прокуратуры Российской Федерации «Электроника», (свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 03.12.2009 серия 23 № 007763737, орган осуществивший государственную регистрацию Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 8 по Краснодарскому краю, ОГРН 1092367004180), в лице заместителя директора по медицинской части Балажиной Светланы Борисовны, действующего на основании приказа ФГБУ «Санаторий РОП РФ «Электроника» от 14.12.2018 № 224-осн «О праве подписи договоров оказания платных медицинских услуг», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны,

и **физическое лицо** _____ (именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», или «Заказчик» в случае заключения договора в пользу «Пациента», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор на оказание платных медицинских услуг (далее - Договор) о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Пациент (Заказчик) поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства на условиях, определенных настоящим Договором, по оказанию платных медицинских услуг

(Ф.И.О. Пациента (получателя услуг))

Код услуги по номенклатуре	Наименование медицинской услуги	Цена, руб.	Количество процедур	Стоимость, руб.

а Пациент (Заказчик) обязуется оплатить указанные услуги в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Пациент (Заказчик) подтверждает, что согласовал осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, либо их объем, превышающий объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.3. Сроки предоставления платных медицинских услуг, устанавливается договором в зависимости от индивидуального объема оказываемых услуг. Платные медицинские услуги оказываются согласно графику работы Исполнителя, по предварительной записи либо в порядке очередности приема медицинских работников, участвующих в оказании платных медицинских услуг.

1.4. При необходимости Пациенту (Заказчику) могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки, оказания которых согласуются Сторонами в новом договоре на оказание платных медицинских услуг.

1.5. Исполнитель оказывает медицинские услуги по настоящему договору в соответствии с перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в объеме лицензии на осуществление медицинской деятельности от 02.07.2018 № ФС-23-01-004757, выданной Территориальным органом Росздравнадзора по Краснодарскому краю, находящийся

по адресу места нахождения: город Краснодар, улица Северная, дом 315, телефон 8(861)275-39 00) - бессрочно.

1.6. Платные медицинские услуги, оказываемые по настоящему договору Пациенту (Заказчику), являются безопасными. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, санаторно-курортного лечения, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

2.1.2. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи.

2.1.3. Оказывать Пациенту медицинские услуги при наличии информированного добровольного согласия Пациента, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.1.4. После исполнения Договора выдать Пациенту (Заказчику) медицинские документы (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 в течение 5 рабочих дней на бумажном носителе.

2.1.5. Предоставлять для ознакомления по требованию Пациента (Заказчика) выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

2.1.6. В случае предъявления Пациентом (Заказчиком) требований, в том числе при обнаружении недостатков оказанной медицинской услуг, рассмотреть и удовлетворить заявленные требования (направить отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований Пациента (Заказчика) Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

2.1.7. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.1.8. Предоставить Пациенту (Заказчику) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.2. Пациент (Заказчик) обязуется:

2.2.1. Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.2.2. Своевременно, до момента оказания услуг, проинформировать медицинских работников Исполнителя об имеющихся у него хронических, обостренных или возникших заболеваний, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, которые могут оказать влияние или вызвать осложнения при оказании медицинских услуг; обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению условий настоящего договора и оказанию медицинских процедур;

2.3. Пациент (Заказчик) подтверждает, что уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

Пациент (Заказчик) подтверждает, что уведомлен Исполнителем 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 здоровья Пациента (Заказчика).

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Пациент (Заказчик) подтверждает, что предупрежден об этом Исполнителем.

Пациент (Заказчик) подтверждает, что уведомлен о том, что ему предоставлена в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Получать от Пациента информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору.

2.4.2. Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.

2.4.3. Самостоятельно определять график проведения консультаций и процедур, вносить изменения в график работы медицинских работников с возможностью ознакомления Пациента (Заказчика) о вносимых изменениях, что не является ненадлежащим выполнением условий настоящего Договора.

2.4.4. В случае опоздания Пациента более чем на 5 (пять) минут от назначенного времени в графике приема, Исполнитель вправе отменить назначенный прием.

2.4.5. Отказать Пациенту (Заказчику) в предоставлении медицинских услуг в случае наличия медицинских противопоказаний по состоянию здоровья, либо приостановить их исполнение.

2.4.6. Требовать от Пациента (Заказчика) соблюдения:

а) графика проведения консультаций и процедур;

б) соблюдения внутреннего режима работы Исполнителя;

в) соблюдения других предписаний.

2.4.7. В одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему договору при неисполнении Пациентом своих обязательств.

2.5. Пациент (Заказчик) имеет право:

2.5.1. Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.

2.5.2. Получать информацию о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

2.6. Пациент и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

3. Стоимость услуг и порядок их оплаты

3.1. Стоимость медицинских услуг составляет _____ (_____) рублей.

3.2. Цена настоящего Договора складывается из стоимости медицинских услуг, определенных прейскурантом Исполнителя, который размещен на сайте Исполнителя в сети Интернет (www.sochi-el.ru) и в помещениях Исполнителя в месте, доступном для любого посетителя действующим на момент оказания услуг, и определяется пунктами 1.1., 1.2., 1.3, 1.4. настоящего Договора.

3.3. В процессе оказания медицинских услуг стоимость может быть скорректирована обеими «Сторонами», как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения вследствие изменения объема оказываемых услуг по настоящему Договору.

3.4. Оплата осуществляется Пациентом за каждую процедуру, курс процедур в порядке, определенном в пункте 3.1. настоящего Договора, непосредственно перед началом оказания услуг в размере 100% предоплаты не позднее дня оказания услуги.

3.5. Оплата производится в рублях в безналичном порядке или путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя, либо в смешанном (наличном, безналичном) порядке.

3.6. Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

4. Ответственность Сторон

4.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом (Заказчиком) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента (Заказчика), предусмотренную действующим законодательством, в том числе предусмотренную Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства от 11.05.2023 № 736, Гражданским кодексом Российской Федерации.

4.3. За нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг стороны вправе требовать неустойку в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

4.4. Стороны не будут 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.

4.5. Пациент (Заказчик) подтверждает, что уведомлен о том, что вправе направить обращение (жалобу) в ФГБУ «Санаторий РОП РФ «Электроника», расположен:

а) лично в приемную директора, расположенную по адресу: Краснодарский край, город Сочи, ул. Новороссийское шоссе, д.5, здание административного корпуса, кабинет № 2;

б) по телефону 8 (862) 265-05-15 и по факсу 8(862) 265-00-15;

в) в письменном виде почтой по адресу: 354037, Краснодарский край, город Сочи, ул. Новороссийское шоссе, д.5;

г) электронной почтой по адресу электронной почты electronica.09@mail.ru.

5. Порядок изменения и расторжения Договора

5.1. Стороны вправе расторгнуть договор:

а) по соглашению Сторон;

б) по основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

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. Договор расторгается в случае отказа Пациента (Заказчика) после заключения Договора от получения медицинских услуг. При этом Пациент (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.4. До момента расторжения настоящего договора, Стороны должны произвести взаимные расчеты и погасить финансовые обязательства.

5.5. Настоящий договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя:

а) при невыполнении Пациентом (Заказчиком) обязательств по оплате услуг и нарушения сроков оплаты;

б) при невозможности продолжения лечения, выявленной в ходе осмотра, по причине обнаружения или возникновения у Пациента (Заказчика) медицинских противопоказаний.

6. Порядок разрешения споров

6.1. При возникновении споров и разногласий, вытекающих из настоящего договора или в связи с ним, Стороны примут все усилия к урегулированию спора путем переговоров.

6.2. При невозможности урегулирования спора путем переговоров Стороны передают спор на рассмотрение в суд с соблюдением правил о подведомственности и подсудности.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует в течение периода выбранного Пациентом (Заказчиком) медицинских услуг, оказываемых Исполнителем до полного исполнения Сторонами своих обязательств. Подтверждением получения Пациентом (Заказчиком) услуг является подписанный акт об оказанных платных медицинских услугах.

7.2. Исполнитель оказывает медицинские услуги в помещении Исполнителя по адресу: 354037, Краснодарский край, город Сочи, ул. Новороссийское шоссе, д.5. Телефон медицинской регистратуры 8(861) 265 87 86.

7.3. Медицинские услуги оказываются медицинской службой Исполнителя.

7.4. Режим работы медицинской службы соответствует графикам работы и часам приема медицинских работников, оказывающим платные медицинские услуги.

7.5. Настоящий Договор составлен на русском языке в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Пациента. При несовпадении в одном лице Пациента и Заказчика, как плательщика по Договору и отсутствия у Заказчика статуса законного представителя Пациента, договор составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Пациента, третий у Заказчика.

7.6. Стороны пришли к соглашению, что вся корреспонденция, переданная в рамках настоящего Договора посредством факсимильной связи, либо электронной почтой, имеют юридическую силу, до представления оригинала документа. При этом оригинал переданного факсимильной связью документа подлежит направлению стороной-отправителем стороне-адресату не позднее 10 (десяти) календарных дней, не считая его направления факсимильной связью/электронной почтой.

7.7. Все изменения и дополнения настоящего Договора имеют юридическую силу, если они оформлены в форме дополнительного соглашения, составленного в письменном виде и подписанного Сторонам настоящего Договора или их уполномоченными представителями.

7.8. Права и обязанности Сторон, вытекающие из настоящего Договора, не могут быть переданы третьим лицам без письменного согласия.

7.9. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

7.10. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи (воспроизведенное механическим способом с использованием клише) на Договоре, дополнительных соглашениях к настоящему Договору, а также на иных документах, имеющих значение для его исполнения, заключения или прекращения.

8. Реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель:

Федеральное государственное бюджетное
учреждение «Санаторий работников органов
прокуратуры Российской Федерации
«Электроника»

354037 Краснодарский край,
г. Сочи, Новороссийское шоссе,5
тел.(8622) 65-05-15 Факс 65-00-15
e-mail: electronica.09@mail.ru

ОГРН 1092367004180

ИНН 2319047053 КПП 231901001

УФК по Краснодарскому краю (ФГБУ
«Санаторий РОП РФ «Электроника»)

Л/с 20186Х75660

Р/с 40501810000002000002

ЮЖНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ Г.

КРАСНОДАР

БИК 040349001

Заместитель директора по медицинской части

_____/С.Б. Балажина/
(Подпись) (И.О. Фамилия)

М.П.

Один экземпляр получен на руки.

Подпись Пациента (Заказчика) _____/_____/

Пациент (Заказчик):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

телефон: _____

Документ, удостоверяющий личность:

паспорт № _____ серия _____, кем
выдан _____, дата
выдачи _____, код подразделения _____)

Адрес места жительства _____

Подпись _____/_____

Отношение к Пациенту _____

телефон: _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Документ, удостоверяющий личность

паспорт № _____ серия _____, кем
выдан _____, дата
выдачи _____, код подразделения _____)

Адрес места жительства _____

_____/_____/_____
(Подпись) (И.О. Фамилия)

Приложение № 2
к приказу ФГБУ «Санаторий РОП РФ «Электроника»
от 15.08.2023 № 212-осн
«Об утверждении примерной формы договора на
оказание платных медицинских услуг»

Примерная форма

Акт об оказанных платных медицинских услугах

город Сочи

«___» _____ 20__ г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санаторий работников органов прокуратуры Российской Федерации «Электроника», (свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 03.12.2009 серия 23 № 007763737, орган осуществивший государственную регистрацию Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 8 по Краснодарскому краю, ОГРН 1092367004180), в лице заместителя директора по медицинской части Балажиной Светланы Борисовны, действующего на основании приказа ФГБУ «Санаторий РОП РФ «Электроника» от 14.12.2018 № 224-осн «О праве подписи договоров оказания платных медицинских услуг», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны,

и **физическое лицо** _____ именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», или «Заказчик» в случае заключения договора в пользу «Пациента», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий акт о нижеследующем:

1. Во исполнение пункта 1.1. договора на оказание платных медицинских услуг Исполнитель оказал следующие услуги:

Код услуги по номенклатуре	Наименование медицинской услуги	Цена, руб.	Количество процедур	Стоимость, руб.

2. Вышеперечисленные услуги оказаны согласно договору своевременно в необходимом объеме и в соответствии с требованиями, установленными договором к их качеству. Пациент (Заказчик) претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

3. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, по одному для Исполнителя и Пациента (Заказчика).

Исполнитель	Пациент (Заказчик)
Заместитель директора по медицинской части _____/Балажина С.Б./ <i>(подпись)</i> М.П.	 _____/_____/_____ <i>(подпись)</i>

Один экземпляр получен на руки. Подпись Пациента (Заказчика) _____ / _____ /