

Государственное бюджетное учреждение Рязанской области «Шацкая психиатрическая больница» (ГБУ РО ШПБ), ИНН 6224001925, расположенное по адресу: Рязанская область, Шацкий район, пос. Выша, ул. Верхняя, д. 46, ОГРН 1036230000069 (Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года серия 62 № 000591689 выдан Межрайонной инспекцией МНС России № 9 по Рязанской области), лицензия на осуществление медицинской деятельности серия 62 № 004081 от 03 октября 2019 года № ЛО-62-01002050 сроком действия - бессрочно, выдана Министерством здравоохранения Рязанской области, расположенным по адресу: г. Рязань, Первомайский пр-т, 62, корп.2, тел.(4912)76-85-24, в лице главного врача Мориной Любови Геннадьевны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и «Потребитель», «Заказчик» _____

_____, паспорт _____ серия _____ № _____
выдан _____

_____ дата _____
проживающий(ая) по адресу(иные адреса, на которые Исполнитель может направлять ответы на письменные обращения): _____

_____ телефон _____, именуемый в
дальнейшем «Потребитель», «Заказчик» действующий на основании собственного волеизъявления, с другой стороны,
а вместе именуемые «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет и срок действия договора

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Потребителю, «Заказчику» на возмездной основе медицинские услуги: Курсовое лечение пациента, страдающего алкоголизмом, в объеме купирования запоя, снятия ААС и постабстинентного состояния в стационарных условиях- полный курс (7 дней), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а Потребитель, «Заказчик» обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования, предъявляемые Исполнителем, направленные на обеспечение качественного предоставления медицинских услуг, включая сообщение необходимой для оказания медицинских услуг информации.

1.2. При необходимости Потребителю, «Заказчику» могут быть оказаны дополнительные медицинские услуги, перечень и сроки оказания которых согласуются Сторонами в дополнительном соглашении к настоящему Договору.

1.3. Срок ожидания платной медицинской услуги составляет до 2 часов с момента заключения настоящего договора.

1.4. Заключая Договор, Потребитель, «Заказчик» проинформирован, что являясь гражданином РФ, имеет право на аналогичную бесплатную медицинскую помощь (Услугу) согласно ч.1 ст.41 Конституции РФ и может реализовать это право через Территориальную Программу государственных гарантий оказания населению Рязанской области бесплатной медицинской помощи.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Исполнитель в соответствии с пунктом 1.1 настоящего Договора оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, расположенном по адресу: Рязанская область, Шацкий район, пос. Выша, ул. Верхняя, 46.

2.2. Перечень и стоимость медицинских услуг, предоставляемых Потребителю, «Заказчику» на платной основе указаны в прейскуранте цен Исполнителя, действующего на дату составления настоящего договора с которым Потребитель, «Заказчик» может ознакомиться на информационном стенде в ГБУ РО ШПБ, а также на сайте: <https://shpb62.ru>

2.3. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность ГБУ РО ШПБ в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, копия которой находится в доступной форме на информационных стендах Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя.

2.4. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя, Заказчика. Без согласия Потребителя, Заказчика Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги

оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.6. В случае, если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю, «Заказчику» услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя, «Заказчик» удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем, «Заказчиком» по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов

2.7. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя, «Заказчика», в том числе при нарушении им медицинских предписаний, оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме.

3. Порядок и сроки расчетов сторон

3.1. Стоимость услуг Исполнителя по настоящему договору составляет 21 550 (двадцать одна тысяча пятьсот пятьдесят рублей 00 копеек).

3.2. Стоимость оказанных услуг определяется Исполнителем на основании прейскуранта по платным услугам. Потребитель, «Заказчик» ознакомлен с прейскурантом до подписания настоящего договора.

3.3. Оплата Потребителем, «Заказчиком» производится наличными в кассу Исполнителя до предоставления платной медицинской услуги (предоплата). При оплате наличным платежом в кассу Исполнитель обязан выдать Потребителю, «Заказчику» документы, подтверждающие прием наличных денег (кассовый чек или второй экземпляр квитанции, являющейся бланком строгой отчетности или иной документ).

3.4. В случае, если предоплата, внесенная Потребителем, «Заказчиком» в кассу Исполнителя превысит стоимость фактически оказанных Исполнителем услуг, Исполнитель обязан по письменному указанию Потребителя, «Заказчика» вернуть ему сумму, превышающую стоимость фактически оказанных медицинских услуг, в течение 3 (трех) рабочих дней. Потребитель, «Заказчик» обязан самостоятельно в течение 3 (трех) рабочих дней прийти в помещение Исполнителя, указанное в пункте 2.1 настоящего Договора, и получить причитающиеся ему денежные средства.

3.5. В случае обнаружения Потребителем, «Заказчиком» недостатка оказанной Исполнителем услуги в течение 3 дней с момента ее оказания Потребитель, «Заказчик» направляет письменную претензию в адрес Исполнителя. При отсутствии претензии услуга признается оказанной надлежащего качества.

3.6. Оплата услуг, оказанных Потребителю, «Заказчику» Исполнителем, производится в российских рублях.

4. Права и обязанности сторон

4.1. Исполнитель вправе:

4.1.1. требовать от Потребителя, «Заказчика» своевременной оплаты оказанных ему медицинских услуг;

4.1.2. требовать от Потребителя, «Заказчика» предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг;

4.2. Исполнитель обязан:

4.2.1. своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора, законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

4.2.2. обеспечить Потребителя, «Заказчика» информацией, включающей сведения об имеющемся у Исполнителя разрешении (лицензии), о месте оказания медицинских услуг, режиме работы, перечне оказываемых платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, сведения о квалификации и сертификации специалистов

4.2.3. обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по его письменному требованию или письменному требованию его законного представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

4.2.4. хранить информацию, содержащуюся в медицинских документах Потребителя, в тайне (врачебная тайна) и не предоставлять ее третьим лицам, за исключением случаев, предусмотренных разделом 5 настоящего Договора;

4.3. Потребитель вправе получать полную информацию о состоянии своего 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;

4.4. Потребитель, «Заказчик» обязан:

4.4.1. предоставить Исполнителю информацию, необходимую для установления диагноза и определения методов лечения; также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения;

4.4.2. незамедлительно ставить в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

4.4.3. в период оказания услуг неукоснительно выполнять все требования Исполнителя, касающиеся курса лечения, соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

4.4.4. своевременно и в полном объеме оплачивать оказанные ему Исполнителем услуги;

4.5. Иные условия определяются по соглашению сторон.

5. Конфиденциальность отношений сторон

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя, «Заказчика» за медицинской помощью, состоянии здоровья Потребителя, его диагнозе и иные сведения, полученные Исполнителем при обследовании Потребителя и его лечении в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. С согласия Потребителя или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, третьим лицам в интересах обследования и лечения Потребителя.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя или его законного представителя допускается в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6. Ответственность сторон

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.2 Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, если докажут, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

7. Освобождение от ответственности (форс-мажор)

7.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая свое обязательство по настоящему Договору, будет освобождена от ответственности в случае, если такое неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате наступления чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, то есть обстоятельств непреодолимой силы, за наступление которых ни одна из Сторон не отвечает и которые Стороны не могли и не должны были предвидеть и не смогли предотвратить, несмотря на предпринятые Сторонами попытки их предотвращения.

7.2. Обстоятельства непреодолимой силы, указанные в пункте 7.1 настоящего Договора, освобождают Сторону от ответственности, если они наступили после заключения настоящего Договора.

7.3. Сторона, попавшая под действие непреодолимой силы, обязана в течение 12 (двенадцати) часов в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении и возможной продолжительности действия непреодолимой силы в том случае, если, исходя из конкретных обстоятельств, соответствующая Сторона имеет возможность направить такое уведомление.

7.4. В случае возникновения обстоятельств непреодолимой силы, предусмотренных пунктом 7.1 настоящего Договора, сроки исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору увеличиваются на срок существования соответствующих обстоятельств.

8. Порядок расторжения или изменения условий договора

8.1. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут Сторонами в период его действия по соглашению Сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством, на основе их письменного соглашения. Обязательства Сторон по настоящему Договору считаются измененными или прекращенными с момента подписания соглашения об изменении или расторжении настоящего Договора.

9. Порядок разрешения споров

9.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, подлежат разрешению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Заключительные положения

10.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

10.2. Настоящий Договор действует с момента подписания и до исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

10.3. При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующим российским законодательством, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

10.4. Все дополнения и изменения к настоящему Договору являются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны всеми Сторонами.

12. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

Государственное бюджетное учреждение
Рязанской области «Шацкая психиатрическая больница»
Юридический /фактический адрес: 391574, Рязанская
область, Шацкий район, пос. Выша, ул. Верхняя, дом 46
ИНН /КПП 6224001925/622401001
р/с 03224643610000005900
к/с 40102810345370000051
Банк: Отделение Рязань Банка России// УФК по Рязанской
области г. Рязань
Минфин Рязанской области (ГБУ РО ШПБ)
л/сч 20596Б08560
Электронная почта: shatskpb@ryazan.gov.ru
Телефон/факс: 8(49147)2-73-28
Главный врач ГБУ РО ШПБ

Л.Г. Морина

М.П.

Потребитель :

ФИО: _____

Адрес: _____

Документ, удостоверяющий личность: паспорт РФ

серия _____ № _____ выдан _____

Тел: _____

Заказчик :

ФИО: _____

Адрес: _____

Тел: _____
