**Договор на оказание платных медицинских услуг**

(психотерапевтические мероприятия)

|  |  |
| --- | --- |
| г. Новокузнецк | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_  202\_\_ г. |

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новокузнецкий наркологический диспансер»** (ГБУЗ ННД), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Райха Виктора Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

***(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или наименование юридического лица)***

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

***(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)***

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», действующий (ая) в своих интересах или в интересах лица, не достигшего 15 лет, или недееспособного гражданина (данные о нем указываются в п. 1.3. Договора), с третьей стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор (далее – Договор) о нижеследующем:

**1. Предмет Договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Исполнитель действует на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01161-42/00323208, выданной Министерством здравоохранения Кузбасса, срок действия лицензии: с 27 августа 2013 года бессрочно; перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя <https://nardis.su/about/license/> в сети «Интернет».

1.3. Данные о несовершеннолетнем или недееспособном потребителе:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные паспорта/свидетельства о рождении):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иные адреса (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Условия предоставления медицинских услуг**

2.1. Перечень медицинских услуг, оказываемых по договору, определяется путем проставления знака «V» в графе «Выбор»:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование услуги | Код | Цена за  1 ед. измерения | Кол-во | Выбор |
| 1 | Социально-психологическое обследование | А13.29.001 | 705 |  |  |
| 2 | Психологическое обследование с использованием теста Сонди | А13.29.003.001.1 | 497 |  |  |
| 3 | Психологическое обследование с использованием теста-скрининга | А13.29.003.001.2 | 272 |  |  |
| 4 | Психологическое обследование с использованием Люшера | А13.29.003.001.3 | 181 |  |  |
| 5 | Психологическое обследование с использованием ПДО | А13.29.003.001.4 | 362 |  |  |
| 6 | Психологическое обследование с использованием ЛОБИ | А13.29.003.001.5 | 181 |  |  |
| 7 | Психологическое психодиагностическое обследование с использованием теста Зунг | А13.29.003.001.6 | 181 |  |  |
| 8 | Психологическое обследование с использованием теста Спилбергер | А13.29.003.001.7 | 181 |  |  |
| 9 | Психологическое обследование с использованием эмоциональной самооценки | А13.29.003.001.8 | 181 |  |  |
| 10 | Психологическое обследование с использованием теста АСВ | А13.29.003.001.9 | 272 |  |  |
| 11 | Психологическое обследование с использованием теста Дворщенко | А13.29.003.001.10 | 705 |  |  |
| 12 | Психологическое обследование с использованием теста Шмишек | А13.29.003.001.11 | 497 |  |  |
| 13 | Психологическое обследование с использованием проективных методов исследования | А13.29.003.001.12 | 542 |  |  |
| 14 | Психологическое обследование с использованием рисуночных методов | А13.29.003.001.13 | 542 |  |  |
| 15 | Определение реабилитационной способности | А23.30.010 | 542 |  |  |
| 16 | Индивидуальное психологическое консультирование | А13.29.006.001 | 542 |  |  |
| 17 | Групповое психологическое консультирование | А13.29.006.002 | 705 |  |  |
| 18 | Семейное психологическое консультирование | А13.29.006.003 | 705 |  |  |
| 19 | Индивидуальная психологическая коррекция | А13.29.007.001 | 705 |  |  |
| 20 | Семейная психологическая коррекция | А13.29.007.002 | 705 |  |  |
| 21 | Сеанс БОС-терапии | А13.29.008.001 | 347 |  |  |
| 22 | Музыкотерапия | А13.29.008.002 | 346 |  |  |
| 23 | Арттерапия | А13.29.019 | 705 |  |  |
| 24 | Аутогенная тренировка | А13.30.003 | 705 |  |  |

2.2. Медицинские услуги предоставляются амбулаторно по адресам: г. Новокузнецк, ул. Куйбышева, 18, пр. Строителей, 52, пр. Строителей, 61 ***(нужное подчеркнуть)*** в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству, объему и срокам оказания медицинских услуг.

2.3. Условия и сроки ожидания предоставления медицинских услуг: прием осуществляется по предварительной записи. Запись осуществляется в свободное время в расписании приёма медицинского работника, оказывающего соответствующие медицинские услуги. При отсутствии свободного времени в расписании предлагается записаться в лист ожидания. Ориентировочные сроки ожидания медицинских услуг составляют от трёх дней до двух недель.

2.4. Медицинская помощь при предоставлении медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом России.

**3. Права и обязанности Сторон**

3.1. **Исполнитель обязан:**

- вести необходимую медицинскую документацию в установленном порядке;

- предупредить Потребителя (Заказчика) в случае, если требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором;

- на основания письменного запроса Потребителя (законного представителя Потребителя) без взимания дополнительной платы выдать ему после исполнения договора 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 соответствии с Порядком и сроками предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них (утв. Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н).

3.2. **Исполнитель имеет право:**

- определять объем обследований и исследований, необходимых для оказания медицинских услуг, в рамках законодательства РФ в области оказания наркологической помощи.

3.3. **Потребитель (Заказчик) обязан:**

- оплатить медицинские услуги.

3.4. **Потребитель имеет право:**

- получать по запросу информацию о состоянии здоровья, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

**4. Стоимость и порядок оплаты услуг**

4.1. Стоимость медицинских услуг определяется согласно Прейскуранту платных медицинских и иных услуг (далее – Прейскурант) Исполнителя, действующему на момент оказания медицинских услуг, и количеству необходимых услуг на основании п. 2.1. договора.

4.2. Оплата медицинских услуг производится Потребителем (Заказчиком) в размере 100% стоимости медицинских услуг до момента оказания услуг путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или путем использования национальных платежных инструментов.

4.3. Потребителю (Заказчику) после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

4.4. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, цена Договора может быть изменена Исполнителем с согласия Потребителя путем подписания дополнительного соглашения.

**5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**6. Порядок изменения и расторжения Договора**

6.1. Договор может быть изменен или расторгнут по взаимному согласию Сторон путем подписания письменного соглашения.

6.2. Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг, при этом Потребитель и (или) Заказчик оплачивают Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.2.1. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении Договора по инициативе Потребителя и возвращает уплаченные Потребителем денежные средства, удерживая фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору, в течение 10 дней с момента получения отказа Потребителя.

**7. Заключительные положения**

7.1. Договор заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны. В случае если Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Потребителя.

7.2. Договор вступает в силу с момента подписания его сторонами и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств.

7.4. Подписывая Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что:

а) ознакомлен с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» (утв. Приказом Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н) и клиническими рекомендациями, применяемыми при предоставлении медицинских услуг;

б) осознает и понимает предоставленную ему в полном объеме и в доступной форме информацию:

- 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 возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- 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, установленные Исполнителем;

- о медицинских работниках, отвечающих за предоставление медицинской услуги, их профессиональном образовании и квалификации. Информация размещена на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя www:nardis.su в сети «Интернет»;

в) добровольно согласился на получение медицинских услуг на платной основе, оказываемых Исполнителем сверх территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

**8. Реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исполнитель:** |  | **Заказчик:** |  | **Потребитель/законный представитель Потребителя:** |
| ГБУЗ ННД, 654005,  г. Новокузнецк,  пр. Строителей, 61,  ОГРН 1024201475000,  ИНН 4217013595  Главный врач  Райх В.В. | Фамилия: |  |  |  |
| Имя: |  |  |  |
| Отчество (при наличии): |  |  |  |
| Адрес места жительства: |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Иные адреса (при наличии): |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Паспорт: |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Телефон: |  |  |  |
|  | Подпись: |  |  |  |