

Применение к статье 120 ст. 12.24

ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

г. Дзержинск

«___» _____ 2025 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Дзержинский психоневрологический диспансер», действующий на основании лицензии №Л041-01164-52/00369914 от 21.04.2016г., предоставленной Министерством здравоохранения Нижегородской области, находящимся по адресу: г. Н. Новгород, ул. Малая Ямская, д. 78, тел. 8831-435-31-90 (сведения о лицензии размещены на официальном сайте Росздравнадзора в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses/), именуемый в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Мартюшевой М.А., действующей на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем Заказчик, с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. Предмет договора, условия и сроки предоставления, права и обязанности сторон.

Заказчик поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства выполнить следующие медицинские услуги: **осмотр врачом-психиатром, проводимый врачебной комиссией (психиатрическое освидетельствование). Количество: 1 человек.** Услуга проводится Исполнителем в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 мая 2022 г. N 342н "Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование".

- 1.1. Срок исполнения услуг: в день обращения.
- 1.2. Исполнитель обязан обеспечить соответствие предоставляемых им платных медицинских услуг требованиям, предъявленным к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.
- 1.3. Исполнитель обязан обеспечить Заказчика бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения, месте его регистрации, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.
- 1.4. Исполнитель обязан выдать Заказчику документ, подтверждающий прием наличных денег.
- 1.5. Заказчик вправе требовать предоставления ему услуг надлежащего качества.
- 1.6. Заказчик обязан:

- предоставить паспорт гражданина РФ и военный билет (для мужчин);
- оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги;
- выполнить требования, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений, которые должны быть достоверными.
- предоставить справку из медицинской организации с места регистрации о наблюдении (не наблюдении) у врача-нарколога

1.7. Заказчик информирован, что данная медицинская услуга не входит в «Программу государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной медицинской помощи» и согласен получить ее на платной основе.

1.8. Заказчик уведомлен, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе несообщение достоверных анамнестических сведений рекомендованного плана обследования, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок.

II. Размер и порядок оплаты.

- 2.1. Стоимость услуги составляет – 1000 (Одна тысяча) рублей 00 копеек за 1 человека.
- 2.2. Оплата производится Заказчиком до начала оказания медицинской услуги наличными средствами в кассе Исполнителя (в т.ч. с применением банковских карт).
- 2.3. Сумма договора составляет – 1000 (Одна тысяча) рублей 00 копеек (без НДС ст.149 ч.2 п.2 НК РФ).

III. Ответственность сторон:

- 3.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, разрешенным на территории РФ.
- 3.2. В случае, когда невозможность исполнения услуги возникла по форс-мажорным обстоятельствам, которые ни одна из сторон не могла предвидеть, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.
- 3.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнения платной медицинской услуги в случае нарушения Заказчиком п. 1.6. настоящего договора, а также если неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренных законом.

IV. Конфиденциальность.

4.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой стороны.

V. Прочие условия.

- 5.1. Настоящий договор может быть подписан Исполнителем как собственноручно, так и факсимильной подписью, составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр выдается на руки Заказчику, второй хранится в ГБУЗ НО «ДПНД».
- 5.2. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 5.3. Изменение и расторжение договора возможно по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.
- 5.4. Заказчик вправе отказаться от исполнения договора в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.
- 5.5. Договор вступает в силу после его подписания сторонами и действует 1 месяц с момента подписания.

VI. Юридические адреса сторон:

Исполнитель:
 ГБУЗ НО «ДПНД» ИНН/КПП 5249050136/524901001 ОГРН 1025201764367
 606033, г. Дзержинск, ул. Пушкинская, д. 30
 Министерство финансов Нижегородской области (ГБУЗ НО «ДПНД», л/с 24001040630) Р/с 40102810745370000024 Волго- Вятское ГУ Банка России / УФК по Нижегородской области г. Нижний Новгород К/с 03224643220000003200 БИК ТОФК 012202102

ЗАКАЗЧИК _____ Паспорт _____

Главный врач _____ М. А. Мартюшева _____ Заказчик _____

АКТ от «___» _____ 2025 г.

| Наименование услуги | Количество, чел. | Цена, руб. | Сумма, руб. |
|--|------------------|------------|-------------|
| Осмотр врачом-психиатром, проводимый врачебной комиссией (психиатрическое освидетельствование) | 1 | 1000,00 | 1000,00 |

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Главный врач _____ М. А. Мартюшева _____ Заказчик _____