

**Д О Г О В О Р № \*\*\*\*\***  
**об оказании возмездных услуг**

Санкт-Петербург

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.20\_\_ г.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №30», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Хомяковой Эрны Евгеньевны, действующего на основании устава, с одной стороны, и пациент, именуемый в дальнейшем «Потребитель» (Законный представитель Потребителя), (Заказчик) (*нужное подчеркнуть*), \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧРЕЖДЕНИИ**

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №30» Калининского района Санкт-Петербурга» в соответствии с Лицензией № **Л041-01148-78/00309348** от 17.10.2016 на оказание первичной медико-санитарной помощи:

**Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по:** *медицинской статистике, сестринскому делу, рентгенологии, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии; Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по:* *организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по:* *организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, ортодонтии, рентгенологии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, физиотерапии; Проведение медицинских экспертиз по:* *экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи.*

Лицензирующий орган: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, номер и дата приказа (распоряжения) лицензирующего органа: №6929 от 29.07.2022 срок действия: бессрочно.

**2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

2.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказывать Потребителю, по его желанию (по желанию законного Представителя Потребителя) и сверх Территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и сверх Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, возмездные услуги в соответствии с перечнем предоставляемых стоматологических услуг и действующим прейскурантом Исполнителя. При оказании платных медицинских услуг Исполнителем применяются порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, информация о которых предоставляется Потребителю (законному представителю Потребителя) в доступной форме. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе Потребителя (законного представителя Потребителя) в виде осуществления отдельных консультаций или медицинского вмешательства, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, указан в Приложении к Договору (Акт выполненных работ) об оказании возмездных услуг, являющимся неотъемлемой частью Договора (пункт 5.1).

**3. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ**

3.1. Заключение настоящего договора означает сознательный отказ со стороны Потребителя (законного представителя Потребителя) (Заказчику) от альтернативной возможности получения стоматологической помощи за счет государственных средств в соответствии с обязательствами Исполнителя в отношении выполнения Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге и от реализации права на бесплатное зубное протезирование согласно действующему законодательству. Своей подписью Потребитель (законный представитель Потребителя) удостоверяет, что ознакомлен и согласен с условиями настоящего договора и дает свое информированное добровольное согласие персоналу Исполнителя на оказание стоматологических услуг.

3.2. Потребитель (законный представитель Потребителя) подтверждает, что при заключении договора Потребителю (законному представителю Потребителя) предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа).

Все стоматологические услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей»; Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг; Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.3 Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. № 736 и Законом об охране здоровья граждан № 323-ФЗ.

Подпись Потребителя под настоящим договором подтверждает, что до заключения договора Исполнитель уведомил Потребителя (законного представителя Потребителя) о том, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", 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 Потребителя. До заключения договора Потребитель (законный представитель Потребителя) ознакомлен с прейскурантом учреждения, требованиями, предъявляемыми к качеству медицинских услуг, порядком оказания платных медицинских услуг, расположенных на сайте учреждения, информационных стендах в учреждении.

3.4. Потребитель (законный представитель Потребителя) подтверждает, что до подписания настоящего договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных стоматологических услугах, содержащей следующие сведения:

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях;
- Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учётом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги; Информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
- Информацию о враче, оказывающем стоматологическую услугу, его профессиональном образовании и квалификации, график работы;

- Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- Сроки ожидания предоставления платных услуг – не более 7 (Семи) календарных дней с момента обращения;
- Местонахождение, режим работы Исполнителя, перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условия предоставления и получения этих услуг;
- Иные сведения, по требованию Потребителя (законный представитель Потребителя), связанные с оказываемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством.

3.5. Основанием для предоставления услуг является добровольное желание Потребителя (законного представителя Потребителя) получить услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания услуг.

3.6. Медицинский работник (врач-специалист), предоставляющий платную медицинскую услугу в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Потребителя (законного представителя Потребителя) и получает его письменное информированное добровольное согласие. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Потребитель (законный представитель Потребителя) достаточно и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению и является выражением добровольного информированного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя) на предложенное медицинское вмешательство, составляет предварительный план лечения, после этого проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

Потребитель (законный представитель Потребителя) уведомлен, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Потребитель обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации.

3.7. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (врачами и медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя в соответствии с согласованным планом лечения и в порядке, утвержденном в правилах оказания услуг Исполнителем, с которыми Потребитель (законный представитель Потребителя) ознакомлен до подписания настоящего договора.

3.8. Срок оказания услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Потребителя, расписания работы врача. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Потребителя (законного представителя Потребителя) к Исполнителю.

3.9 Медицинский работник (врач-специалист), предоставляющий платную медицинскую услугу

3.10 Настоящий договор действует в течение одного календарного года с момента вступления его в силу и может быть пролонгирован на тех же условиях на следующий календарный год (следующие календарные годы) в случае, если за тридцать дней до истечения срока действия настоящего договора ни одна из Сторон не известит в письменной форме другую Сторону о намерении не пролонгировать настоящий договор по истечении срока его действия.

## ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.3. Исполнитель обязан:

3.3.1. Обеспечить соответствие предоставляемых услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемым к методам профилактики, диагностики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.3.2. Обеспечить в установленном в учреждении порядке информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, включая утвержденные законом льготы для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации специалистов.

3.3.3. Обеспечить в соответствии с медицинскими показаниями квалифицированную стоматологическую помощь с качественным исполнением технологичной лечебно-диагностического процесса с использованием медицинских технологий, лекарственных средств, материалов, инструментария, дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном законом порядке.

3.3.4. Обеспечить качественное выполнение услуг силами собственных специалистов, сотрудников клиник и кафедр медицинских учреждений Санкт-Петербурга или внешних консультантов.

4.1.5 Вести медицинскую документацию и выдавать Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы установленного образца способами, предусмотренными Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н. Для получения копии медицинских документов или выписок из них после исполнения договора Исполнителем, Потребитель либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении копий и выписок на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), который составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н.

При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель потребителя дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения Потребитель (его законным представителем) запрашиваемых копий медицинских документов или выписок из них по почте соответствующие копии или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в Приказе Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н., и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этом Потребителя либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

Предоставление Потребителю либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 дней с момента подачи заявления Потребителем или его законным представителем.

4.1.6 Гарантировать Потребителю (законному представителю Потребителя) защиту конфиденциальной информации Потребителя.

4.1.7. Дать гарантию на изготовленную работу и качество санации полости рта сроком на один год со дня завершения работы (услуги) с учетом выполнения положений Раздела 7 настоящего Договора.

4.2. Потребитель (законный представитель Потребителя) обязан:

4.2.1. Оплатить предоставляемые ему медицинские услуги в порядке, определенном настоящим договором.

4.2.2. Сообщить сведения, необходимые для выбора того или иного метода лечения, и сведения о медикаментах и материалах, применение которых способно вызвать побочные реакции или осложнения при оказании медицинской помощи.

4.2.3. Выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие безопасность и качественное предоставление медицинской услуги, включая: выполнение рекомендаций лечащего врача, соблюдение распорядка дня учреждения, правил санитарно-противоэпидемиологического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности.

## **5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

5.1. Наименование медицинских услуг, их количество, стоимость услуги по действующему в Учреждении прейскуранту, общая стоимость оказанных услуг фиксируется в Приложении к Договору (Акт выполненных работ) об оказании возмездных услуг, являющемся неотъемлемой частью договора. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель предупреждает об этом Потребителя (законного представителя Потребителя) и оформляется дополнительное Приложение к Договору (Акт выполненных работ) с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимость.

5.2. Оплата стоматологических услуг производится предварительно, до их оказания, после клинического осмотра и до начала лечения Потребителя в размере 100% предоплаты по прейскуранту Исполнителя наличными деньгами или банковской картой в кассу Исполнителя с применением контрольно-кассовой техники и выдачей Потребителю (законному представителю Потребителя) кассового чека и (или) перечисляются на лицевой счет Исполнителя, открытый в Комитете финансов Санкт-Петербурга.

5.3. При оказании стоматологических услуг в виде зубного протезирования устанавливается авансирование в размере не менее 50% стоимости работ с окончательным расчетом до получения готовых зубных протезов.

## **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (законным представителем Потребителя) в следующих случаях:

6.1.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методикам профилактики, диагностики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации, а также в случаях причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

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

6.1.3. За разглашение сведений, относящихся к категории конфиденциальной информации.

6.2. При несоблюдении Исполнителем сроков оказания медицинских услуг или при ненадлежащем исполнении оказанных услуг Потребитель (законный представитель Потребителя) вправе по своему выбору:

6.2.1. Назначить новый срок оказания услуги;

6.2.2. Потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;

6.2.3. Потребовать исполнения услуги другим специалистом;

6.2.4. Расторгнуть договор и потребовать возмещения затрат в установленном законодательством порядке.

6.3. В случае невозможности выполнения услуги, возникшей по вине Потребителя (законного представителя Потребителя), услуга подлежит оплате в полном объеме, если иное не предусмотрено законом.

6.4. В случае, когда невозможность исполнения договора возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Потребитель (законный представитель Потребителя) возмещает Исполнителю фактически понесенные им затраты, Исполнитель возвращает Потребителю остаток неиспользованных средств, внесенных в качестве предоплаты.

6.5. Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора по условиям и в соответствии со ст. 782 ГК РФ.

## **7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

7.1. Исполнитель не несет ответственности за качество предоставляемых услуг в случаях:

- оказания их по требованию пациента, расходящемуся с планом лечения, предложенным врачом;
- возникновения аллергических реакций у пациентов, не отмечавших ранее проявлений аллергии;
- в случае невыполнения пациентом требований и рекомендаций лечащего врача;
- в случае непредставления пациентом сведений, необходимых для качественного оказания ему соответствующего лечения;
- в случае осложнений, возникающих по причине неявки пациента в срок, назначенный врачом;
- переделок и исправлений работы в другом лечебном учреждении;
- ремонта и исправлений работы самим пациентом;
- истечения гарантийного срока - 1 год.

## **8. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

8.1. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к их разрешению путем переговоров.

8.2. В случае невозможности урегулировать спор путем переговоров, споры подлежат разрешению в судебном порядке.

## **9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

9.1. Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами.

9.2. В случае если договор заключается Потребителем (законным представителем Потребителя) и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом). Оба экземпляра Договора имеют равную юридическую силу.

9.3. Расторжение настоящего договора возможно по соглашению сторон путем подписания обеими сторонами соглашения о его расторжении.

9.4. Изменения в настоящий договор могут быть внесены только путем подписания обеими сторонами дополнительного соглашения к настоящему договору.

9.5. Потребитель (законный представитель Потребителя) ознакомлен с программой предоставляемых услуг и дает свое информированное согласие персоналу Исполнителя на их реализацию за плату.

9.6. Исполнитель вправе отказать Потребителю (законному представителю Потребителя) в предоставлении медицинской стоматологической услуги в случае отказа засвидетельствовать согласие с данным Договором личной подписью.

**10. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

**Исполнитель:**

СПб ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника №30»  
Адрес: 195252, Санкт-Петербург, проспект Науки , д.46  
лицевой счет 0511041 в Комитете Финансов Санкт-Петербурга,  
Счет банка получателя 40102810945370000005  
Казначейский счет 03224643400000007200  
Северо-Западное ГУ Банка России/УФК по г. Санкт-Петербургу г. Санкт-Петербург БИК 014030106  
ОГРН 1027802500285, ИНН 7804010298, КПП 780401001  
Тел./факс 409-76-11, e-mail: pstom30@zdrav.spb.ru

**В лице:**

Должность: главного врача

ФИО: Хомяковой Эрны Евгеньевны

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

**Потребитель:**

ФИО \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

адрес места жительства \_\_\_\_\_

иные адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения (при наличии) \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Сведения о законном представителе потребителя (при наличии):

- Ф. И. О.: \_\_\_\_\_

- адрес места жительства: \_\_\_\_\_

- телефон: \_\_\_\_\_

- данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_

Сведения о заказчике (при наличии):

Вариант для физических лиц:

- Ф. И. О.: \_\_\_\_\_

- адрес места жительства: \_\_\_\_\_

- телефон: \_\_\_\_\_

- данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_

Вариант для юридических лиц:

- наименование: \_\_\_\_\_

- адрес в пределах места нахождения: \_\_\_\_\_

- ОГРН, ИНН: \_\_\_\_\_