

Государственное бюджетное учреждение  
«Городецкий психоневрологический интернат»

ПРИКАЗ

«01» июня 2018г.

г. Городец

№ 355

Об утверждении Положений о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино.

В целях наиболее полного удовлетворения потребности получателей социальных услуг ГБУ «Городецкий ПНИ» и его филиалов в с.Воронино и пос.Смиркино в социальных услугах, расширения их перечня, а также получения дополнительных доходов для развития учреждения **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить и ввести в действие с 01.06.2018г. Положение о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с.Воронино и пос.Смиркино (Приложение №1 к настоящему приказу).
2. Утвердить и ввести в действие с 01.06.2018г. Положение о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино (Приложение №2 к настоящему приказу).
3. Положение о порядке предоставления платных услуг клиентам государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с.Воронино и пос.Смиркино, утвержденное приказом директора от 28.04.2016г. №197, признать утратившим силу.
4. Приказ «О внесении изменений в Положение о порядке предоставления платных услуг клиентам государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с.Воронино и пос.Смиркино от 29.09.2018г. №420а признать утратившим силу.
5. Положение об оказании платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино, утвержденное приказом директора от 07.04.2016г. №168, признать утратившим силу.
6. Приказ «О внесении изменений в приказ «Об утверждении Положения об оказании платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино от 26.10.2017г. №495 признать утратившим силу.
7. Приказ «Об утверждении формы договора о возмездном оказании услуг и оказании платных медицинских услуг» от 28.11.2017г. №561 признать утратившим силу.
8. Начальнику ИМО Фаренковой Ю.Е. разместить текст Положений на официальном сайте учреждения в срок до 08.06.2018г.
9. Экономисту Лебедевой С.Д. разместить текст Положений на стенде «Оказание платных услуг» в срок до 08.06.2018г.
10. Заведующим филиалами Линьковой О.А., Лебедеву Н.С. разместить текст Положений на стендах «Оказание платных услуг» в филиалах в срок до 08.06.2018г.
11. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Директор



С.Б.Поздняков

**Положение о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино и пос. Смиркино**

**1. Общие положения**

1.1. Положение о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино (далее – Положение) разработано с целью повышения качества социального обслуживания получателей социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино и пос. Смиркино (далее – учреждение), расширения перечня предоставляемых социальных услуг.

1.2. Настоящим Положением определяются цели, задачи, виды предоставляемых социальных услуг, порядок и условия их оказания, порядок расходования денежных средств, полученных от оказания социальных услуг получателям социальных услуг учреждения на платной основе сверх объемов, предусмотренных государственным заданием, утвержденным Министерством социальной политики Нижегородской области.

1.3. Положение разработано в соответствии с:

- федеральным законом от 28.12.2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- законом РФ от 07.02.92 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- федеральным Законом от 08.08.01 г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- национальным стандартом РФ ГОСТ Р 52142-2013 "Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения" (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 октября 2013 г. N 1179-ст);
- приказом Минтруда России (Министерство труда и социальной защиты РФ) от 24 ноября 2014г. № 940Н от 05.03.2015г. «Об утверждении правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений» (п.19);
- постановлением Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- законом Нижегородской области от 05.11.2014г. № 146-З «О социальном обслуживании граждан в Нижегородской области»;
- постановлением Правительства Нижегородской области от 21.06.2007г. № 196 «О порядке оказания и оплаты дополнительных социальных и иных платных услуг, предоставляемых государственными бюджетными учреждениями социального обслуживания населения Нижегородской области (с изменениями и дополнениями);
- постановлением Правительства Нижегородской области от 6 мая 2015г. N 268 "Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания в государственных учреждениях социального обслуживания Нижегородской области";
- постановлением Правительства Нижегородской области от 24.12.2015г. № 864 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам»;
- Уставом ГБУ «Городецкий ПНИ»;

- настоящим Положением.

1.4. Основные понятия и определения, используемые в Положении:

1.4.1. Исполнитель услуги - государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалы в с. Воронино и пос. Смиркино.

1.4.2. Потребитель услуги - физическое лицо (получатель социальных услуг учреждения), заказывающее и получающее услуги лично.

1.4.3. Заказчик - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

1.4.4. Платная услуга - услуга, не предусмотренная перечнем социальных услуг либо оказываемая государственным бюджетным учреждением сверх основной деятельности, финансируемой за счет средств бюджета, на условиях полной оплаты в соответствии с утвержденными тарифами.

## **2. Цели предоставления платных услуг**

2.1. Платные услуги в учреждении предоставляются с целью наиболее полного удовлетворения потребностей получателей социальных услуг в социальных услугах, привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития учреждения, материального поощрения работников, участвующих в предоставлении социальных услуг.

## **3. Виды предоставляемых платных услуг**

3.1. Учреждение оказывает платные услуги, относящиеся к основному виду деятельности, сверх государственного задания, установленного Министерством социальной политики Нижегородской области, и не относящиеся к основным видам деятельности, в соответствии с уставом учреждения.

3.2. В перечень платных услуг входят медицинские, социально-бытовые услуги.

## **4. Порядок и условия оказания платных услуг**

4.1. Платные услуги могут быть оказаны только на добровольной основе на условиях полной оплаты в разовом, временном и постоянном порядке. Оплата за оказание платных услуг производится потребителем (заказчиком) в кассу учреждения.

4.2. Платные услуги предоставляются на условиях соблюдения принципов социальной справедливости:

- соблюдение прав гражданина и человека, уважение достоинства личности;
- добровольность выбора услуги или отказ от ее предоставления;
- обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности;
- соблюдение полной конфиденциальности исполнителем при оказании платных услуг получателю.

4.3. За организацию работы по оказанию платных услуг получателям социальных услуг, оформлению договоров (Приложение №1 к настоящему положению), осуществлению контроля качества предоставляемых услуг, подготовку отчета об оказании потребителям платных услуг отвечают заместители директора по направлениям деятельности, заведующие филиалами, главный бухгалтер в пределах своей компетенции.

4.4. Основаниями для отказа получателям социальных услуг в оказании платных услуг служат:

- наличие медицинских противопоказаний у потребителя для оказания медицинских услуг;
- возникновение ситуации, при которой не может быть обеспечена безопасность получателя социальных услуг либо работника учреждения (угроза здоровью или жизни).

4.5. 5.9. Персонал, оказывающий платные услуги, ведет Журнал регистрации платных услуг (Приложение №3 к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с.Воронино и пос.Смиркино).

5.10. Бухгалтерия учреждения ведет Журнал регистрации договоров по платным услугам в ГБУ «Городецкий ПНИ» и Журнал регистрации оплаты платных услуг в ГБУ «Городецкий ПНИ» (Приложение №4 к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с.Воронино и пос.Смиркино). В филиалах вышеуказанные журналы ведут делопроизводители.

## **5. Порядок и условия оказания платных медицинских услуг**

5.1. Платные медицинские услуги предоставляются ГБУ «Городецкий ПНИ» на основании лицензии № ЛО-52-01-004895 от 18 июня 2015г., выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области.

5.2. Решение об оказании платных медицинских услуг принимается директором учреждения путем подписания договора с потребителем (заказчиком) услуг (Приложение №2 к настоящему положению).

5.3. Платные медицинские услуги оказывают квалифицированные специалисты, имеющие сертификат (предпочтение отдается специалисту, имеющему высшую / первую категорию).

5.4. Оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультации и лечения, разрешенными на территории РФ в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

5.5. Качество предоставляемых учреждением платных медицинских услуг должно соответствовать условиям заключенного договора с потребителем (заказчиком), а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

5.6. Заместитель директора по медицинской части учреждения (заведующий отделением филиала) в работе по оказанию платных медицинских услуг в установленном законом порядке несет ответственность за выполнение обязательств в установленный договором срок; за объем и качество оказываемых медицинских услуг и медицинской помощи; конфиденциальность предоставленной медицинской услуги; соблюдение сотрудниками, оказывающими платные услуги, трудовой и производственной дисциплины, правил внутреннего трудового распорядка и режима учреждения; за сохранность вверенных материальных ценностей.

5.7. Исполнитель по требованию Потребителя (Заказчика) обязан предоставить ему в доступной форме информацию об оказываемых платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к оказанию данной медицинской услуги.

5.8. До заключения договора Исполнитель обязан своевременно информировать Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя - медицинского работника, оказывающего платную медицинскую услугу, могут снизить качество оказываемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

5.9. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг, и талон на получение услуги (Приложение №5 к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино).

## **6. Учет и распределение денежных средств от оказания платных услуг**

6.1. Доходы, полученные от оказания платных услуг в ГБУ «Городецкий ПНИ» и его филиалах, распределяются в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения.

6.1.1. Доходы, полученные от оказания платных услуг, в размере до 30% могут расходоваться на повышение квалификации и профессиональную переподготовку сотрудников учреждения.

6.2. Средства, полученные от оказания платных услуг, расходуются на возмещение затрат, связанных с оказанием этих услуг, развитие и укрепление материально-технической базы учреждения и его филиалов, повышение уровня квалификации работников, оказывающих платные услуги, усовершенствование и внедрение новых методик оказания услуг населению, поощрение и стимулирование работников, задействованных в оказании платных услуг.

6.3. Порядок поступления и учета денежных средств от приносящей доход деятельности учреждения определен Бюджетным Кодексом РФ и Инструкцией по бюджетному учету.

6.4. Отчетность и порядок налогообложения доходов ГБУ «Городецкий ПНИ» от предпринимательской деятельности устанавливается Налоговым Кодексом РФ.

6.5. Фонд оплаты труда непосредственных исполнителей формируется в размере до 60% от стоимости платной услуги с учетом начисления на заработную плату.

6.6. Оплата труда административно-хозяйственного персонала устанавливается в соответствии с действующими нормативными актами по заработной плате.

Средства на оплату труда, поступающие от приносящей доход деятельности, могут направляться учреждением на выплаты стимулирующего характера работникам учреждения.

6.7. Контроль за организацией и качеством выполнения платных услуг в ГБУ «Городецкий ПНИ», а также правильностью взимания платы с Потребителей (Заказчиков) осуществляют в пределах своей компетенции министерство социальной политики Нижегородской области и министерство финансов Нижегородской области.

## **7. Ответственность сторон по исполнению и потреблению платных услуг, контроль качества оказываемых платных услуг**

7.1. Руководство деятельностью учреждения по исполнению платных услуг осуществляет директор учреждения, который в установленном порядке несет ответственность за качество оказания платных услуг, осуществляет административное руководство, контролирует и несет ответственность за финансово-хозяйственную деятельность, соблюдение сметной, финансовой и трудовой дисциплины, сохранность собственности, материальных и других ценностей.

7.2. Исполнитель услуг оказывает платные услуги в порядке и в сроки, определенные договором.

7.3. При обнаружении несоответствия оказанных платных услуг условиям договора на оказание платных услуг потребитель (заказчик) услуг вправе по своему выбору потребовать:

- предоставления услуг в полном объеме в соответствии с заключенным договором;
- назначения нового срока оказания услуг;
- соответствующего уменьшения стоимости оказываемых услуг;
- расторжения договора и полного возмещения убытков, если в установленный договором срок недостатки в оказании платных услуг не устранены поставщиком услуг, либо имеют существенный характер.

7.4. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

7.5. Споры, возникающие между исполнителем услуг и потребителем (заказчиком) услуг, разрешаются по согласованию сторон либо в установленном законодательством порядке.

7.6. Исполнитель услуг освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если будет доказано, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино

Договор на оказание платных услуг

г. Городец

Число, месяц, год

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и

гражданин \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) либо юридическое лицо (наименование юридического лица) в лице (должность, Ф. И. О.), действующего на основании (Устава, положения, доверенности), именуемое в дальнейшем «Потребитель», «Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (Заказчика), обязуется оказать ему услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Срок оказания услуг \_\_\_\_\_ до полного исполнения сторонами обязательств по настоящему договору.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные услуги в соответствии с Перечнем оказываемых в учреждении платных услуг (Приложение №1 к настоящему договору), качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

2.1.3. По требованию Потребителя (Заказчика) предоставить ему в доступной форме информацию о платных услугах, содержащую следующие сведения:

- информация о конкретном работнике, предоставляющем соответствующую платную услугу (его профессиональном образовании и опыте работы);
- информация о способах оказания услуги;
- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.4. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (Заказчика).

2.2. Исполнитель вправе отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций работника, предоставляющего платную услугу.

2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления услуг по настоящему договору.

2.3.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.4. Потребитель (Заказчик) имеет право получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им услугах.

2.5. Потребитель (Заказчик) имеет право самостоятельно приобретать расходные материалы, за качество которых исполнитель ответственности не несет.

### 3. Стоимость услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Тарифом на платные услуги, утвержденным Исполнителем.

3.2. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг, и талон на оказание платной услуги.

3.3. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Заказчика удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы возвращается заказчику не позднее трех дней с момента окончательных расчетов.

3.4. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), оплата услуг осуществляется в полном объеме.

3.5. По факту оказания платных услуг составляется Акт выполненных услуг (Приложение №2 к настоящему договору).

### 4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

4.3. Потребитель (Заказчик) обязан возместить Исполнителю фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказания по вине Потребителя (Заказчика).

### 5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель получает от Потребителя (Заказчика) согласие на обработку персональных данных (Приложение №3 к настоящему договору). Персональные данные сохраняются и используются исключительно с целью выполнения данного Договора на протяжении срока его действия и срока, предусмотренного законодательством для хранения документов, в которых указаны такие данные, без права передачи таких данных третьим лицам.

5.3. Потребитель (Заказчик) может отозвать у исполнителя свое согласие на обработку персональных данных (Приложение №4 к настоящему договору).



## 6. Заключительные положения

- 6.1. Потребителем услуг, оказываемых в рамках настоящего договора является \_\_\_\_\_  
фамилия, имя и отчество, адрес места жительства и телефон потребителя.
- 6.2. До заключения настоящего договора Исполнитель уведомил Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок.
- 6.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.
- 6.4. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.
- 6.5. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя (Заказчика), при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 6.6. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.
- 6.7. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае систематического или существенного нарушения его условий одной из Сторон. Сторона – инициатор расторжения, письменно уведомляет об этом другую сторону за 30 календарных дней до даты предстоящего расторжения. Договор считается расторгнутым с момента истечения указанного срока.
- 6.8. Настоящий договор составлен в двух (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.
- 6.9. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

## 7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

Потребитель (Заказчик)

ГБУ «Городецкий ПНИ»

606501, Нижегородская область,  
г. Городец, ул. Речников, д. 7  
телефон 8-(83161) 2-51-41, 2-53-84  
ИНН 5248004144 КПП 52480001  
ОГРН 1025201676169

Свидетельство о постановке на учет серия 52  
№ 003997763 выданное Межрайонной ИФНС  
России № 5 по Нижегородской области  
Директор \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**Перечень оказываемых услуг**

В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие платные услуги:

№ п/п	Дата	Перечень услуг	Стоимость услуги (руб.)

СОГЛАСОВАНО:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Потребитель (Заказчик):

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 2  
к договору на оказание платных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Акт выполненных услуг к договору № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

---

Исполнитель: государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат»

Заказчик: \_\_\_\_\_

№	Наименование ПМУ	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма

**Итого:**

**В том числе НДС**

Всего оказано услуг , \_\_\_\_\_ на сумму \_\_\_\_\_ руб.

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

Исполнитель

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Потребитель (Заказчик)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 3  
к договору на оказание платных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_,  
дата выдачи \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул. Речников, д. 7 (далее – Оператор), а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении ГБУ «Городецкий ПНИ», с целью предоставления платных услуг, в соответствии с Договором на оказание платных услуг, а также предоставления сведений в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих моих персональных данных:

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество (в т.ч. предыдущие),
- паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность,
- дата рождения, место рождения,
- гражданство,
- адрес места жительства (по регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства,
- номер телефона (стационарный домашний, мобильный),
- данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории РФ (ИНН),

2. Перечень действий, на совершение которых дается согласие:

Разрешаю Оператору производить с моими персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

3. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам:

Разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) моих персональных данных между Оператором и третьими лицами в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях соблюдения законных прав и интересов.

4. Сроки обработки и хранения персональных данных:

Обработка персональных данных, прекращается с момента расторжения Договора на оказание платных услуг.

5. Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

**Настоящее согласие действует с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(подпись)

(ФИО)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

(дата подписи)

Приложение 4  
к договору на оказание платных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### **Отзыв согласия на обработку персональных данных**

Настоящим во исполнение положений Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ я, \_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

адрес регистрации \_\_\_\_\_

**отзываю у ГБУ «Городецкий ПНИ» свое согласие на обработку персональных данных. Прошу прекратить обработку персональных данных не позднее трех рабочих дней с даты поступления настоящего отзыва, а также уничтожить всю персональную информацию, касающуюся меня лично.**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись)

(ФИО)

Приложение №2

к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино

**Договор на оказание платных медицинских услуг**

г. Городец

Число, месяц, год

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности N № ЛО-52-01-004895 от 18 июня 2015г., выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и гражданин \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем «Потребитель», «Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (Заказчика), обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Срок оказания медицинских услуг \_\_\_\_\_ до полного исполнения сторонами обязательств по настоящему договору.

1.3. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан (Приложение №1 к настоящему договору).

1.4. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Потребителю (Заказчику) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья после получения платных медицинских услуг.

1.5. Медицинские услуги предоставляются в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном законодательством порядке.

## 2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых Потребителю платных медицинских услуг (Приложение №2 к настоящему договору) и тарифами на них, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Потребителем (Заказчиком) денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

2.1.3. По требованию Потребителя (Заказчика) предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах и о медицинском работнике, оказывающем услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

2.1.4. Исполнитель предоставляет Потребителю (Заказчику) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- 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.

2.1.5. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

2.1.6. Немедленно извещать Потребителя (Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать информацию об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.2. На выбор медицинского работника, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.5. Потребитель (Заказчик) обязан:

2.5.1. Сообщать достоверные сведения, обеспечивающие качественное и безопасное предоставление медицинской услуги, о состоянии своего здоровья, перенесенных заболеваниях, имеющихся аллергических реакциях на медикаменты и другие вещества, других противопоказаниях для качественного предоставления медицинской услуги.

2.5.2. Являться для получения медицинских услуг точно в указанный срок.

2.5.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

### 3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим тарифом на платные медицинские услуги, утвержденным Исполнителем.

3.2. Оплата медицинских услуг производится Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания.

3.3. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг, и талон на получение услуги.

3.4. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (Заказчика) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы возвращается Потребителю (Заказчику) не позднее трех дней с момента окончательных расчетов.

3.5. Заключение Потребителем (Заказчиком) договора на проведение медицинской услуги и факт ее получения одновременно означает и согласие Заказчика (Потребителя) на оплату этой услуги.

3.6. По факту оказания платных медицинских услуг составляется Акт выполненных услуг (Приложение №3 к настоящему договору).

3.7. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), оплата услуг осуществляется в полном объеме.

### 4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Заказчиком неполной информации о своем здоровье.

4.4. Потребитель (Заказчик) обязан возместить Исполнителю фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказания по вине Потребителя (Заказчика).

### 5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя (Заказчика) за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.3. Исполнитель получает от (Потребителя) Заказчика согласие на обработку персональных данных (Приложение №4 к настоящему договору). Персональные данные сохраняются и используются исключительно с целью выполнения данного Договора на протяжении срока его



действия и срока, предусмотренного законодательством для хранения документов, в которых указаны такие данные, без права передачи таких данных третьим лицам.

5.4. Потребитель (Заказчик) может отозвать у Исполнителя свое согласие на обработку персональных данных (Приложение №5 к настоящему договору).

## 6. Заключительные положения

6.1. Потребителем медицинских услуг, оказываемых в рамках настоящего договора является

---

фамилия, имя и отчество, адрес места жительства и телефон потребителя.

6.2. До заключения настоящего договора Исполнитель уведомил Потребителя (Заказчика) 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 Потребителя.

6.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.4. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

6.5. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя (Заказчика), при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.6. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.

6.7. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае систематического или существенного нарушения его условий одной из Сторон. Сторона – инициатор расторжения, письменно уведомляет об этом другую сторону за 30 календарных дней до даты предстоящего расторжения. Договор считается расторгнутым с момента истечения указанного срока.

6.8. Настоящий договор составлен в двух (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

6.9. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

## 7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

ГБУ «Городецкий ПНИ»

606501, Нижегородская область,

г. Городец, ул. Речников, д. 7

телефон 8-(83161) 2-51-41, 2-53-84

ИНН 5248004144 КПП 52480001

ОГРН 1025201676169

Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 1 июля 2002 года, серия 52 № 000405315. Регистрирующий орган – Межрайонная инспекция МНС России № 5 по Нижегородской области

Потребитель (Заказчик)

Директор \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение № 1  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие для получения первичной медико-санитарной помощи**

ЯЯ,

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства гражданина)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные

в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат»  
Медицинским работником

---

(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

---

в доступной для меня форме проинформирован (а), мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также проинформирован (а) о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья

---

(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

---

(подпись)

---

(Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

---

(подпись)

---

(Ф. И. О. медицинского работника)

«

»

г.

---

(дата оформления)

**Информированное добровольное согласие  
в отношении недееспособного лица  
на виды медицинских  
вмешательств, включенные в Перечень определенных видов  
медицинских вмешательств, на которые граждане дают  
информированное добровольное согласие для получения первичной  
медико-санитарной помощи**

Я, Поздняков Сергей Борисович, директор государственного бюджетного учреждения

«Городецкий психоневрологический интернат», действующий на основании Устава, как законный

представитель недееспособного

---

(Ф. И. О. недееспособного полностью)

на основании

---

(приказ (распоряжение) органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна на учреждение, номер, дата)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат»

Медицинским работником

---

(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

---

в доступной для меня форме проинформирован (а), мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также проинформирован (а) о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Согласен на оказание психиатрической помощи, проведение поддерживающей

---

(Ф. И. О. недееспособного)

терапии, в том числе с применением нейролептиков.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана

информация о состоянии здоровья

---

(Ф. И. О. недееспособного)

---

(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

Поздняков С. Б.

---

(подпись)

---

(Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

---

(подпись)

(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)

**Информированное добровольное согласие в отношении недееспособного лица  
на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов  
медицинских вмешательств, на которые граждане дают  
информированное добровольное согласие для получения первичной  
медико-санитарной помощи**

ЯЯ,

---

(Ф. И. О. полностью гражданина, дающего информированное добровольное согласие/законного представителя)

Как законный представитель недееспособного

---

(Ф. И. О. недееспособного полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированный по адресу:

---

(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

на основании

---

(приказ (распоряжение) органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна, номер, дата)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи, в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат»  
Медицинским работником

---

(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

---

в доступной для меня форме проинформирован (а), мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а также проинформирован (а) о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. Согласен на оказание психиатрической помощи, проведение поддерживающей

---

(Ф. И. О. недееспособного)

терапии, в том числе с применением нейролептиков.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана

информация о состоянии здоровья

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. недееспособного)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина, дающего информированное добровольное согласие)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ »

г.

\_\_\_\_\_  
(дата оформления)

Приложение 2  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### Перечень оказываемых медицинских услуг

В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие платные медицинские услуги:

№ п/п	Дата	Медицинские услуги	Стоимость услуги (руб.)


СОГЛАСОВАНО:

Зам. директора по мед. части \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Заказчик:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 3  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Акт выполненных услуг к договору № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

---

Исполнитель: Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат»

Заказчик: \_\_\_\_\_

№	Наименование ПМУ	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма

**Итого:**

**В том числе НДС**

Всего оказано услуг , \_\_\_\_\_ на сумму \_\_\_\_\_ руб.

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

Исполнитель

Заказчик

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_, тел. № \_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие государственному бюджетному учреждению «Городецкий психоневрологический интернат, расположенному по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул. Речников, д.7 на обработку моих персональных данных (как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств), а именно:

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии); пол; дата рождения; место рождения; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность; место жительства; место регистрации; дата регистрации; страховой номер индивидуального лицевого счета (при наличии), принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования; номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии); анамнез; диагноз; сведения об организации, оказавшей медицинские услуги; вид оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи; сроки оказания медицинской помощи; объем оказанной медицинской помощи; результат обращения за медицинской помощью; сведения об оказанных медицинских услугах; примененные стандарты медицинской помощи; сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу.

Для обработки в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам ГБУ «Городецкий ПНИ», в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю ГБУ «Городецкий ПНИ» право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. ГБУ «Городецкий ПНИ» вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Согласен на передачу моих персональных данных третьим лицам в объеме, необходимом для реализации вышеуказанных целей в целях обеспечения информационной поддержки деятельности медицинских организаций и территориальных органов управления здравоохранения.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГБУ «Городецкий ПНИ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю ГБУ «Городецкий ПНИ»

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных ГБУ «Городецкий ПНИ» обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Приложение 5  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»  
\_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### Отзыв согласия на обработку персональных данных

Настоящим во исполнение положений Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_  
г., адрес регистрации \_\_\_\_\_ **отзываю у**  
ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул.  
Речников, д. 7 **свое согласие на обработку персональных данных.**

**Прошу прекратить обработку персональных данных** не позднее трех рабочих дней с даты поступления настоящего отзыва, а также уничтожить всю персональную информацию, касающуюся меня лично.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино

## Журнал регистрации платных услуг

№ п/п	Дата оказания услуги	Ф.И.О. получателя услуги	Ф.И.О., должность и подпись специалиста, оказавшего услугу

к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино

## Журнал регистрации договоров по платным услугам в ГБУ «Городецкий ПНИ»

№ п/п	№ договора	Дата договора	Ф.И.О. Потребителя (Заказчика)

## Журнал регистрации оплаты платных услуг в ГБУ "Городецкий ПНИ"

№ п/п	№ договора	Дата договора	Ф.И.О. Потребителя (Заказчика)	Вид услуги	Ф.И.О. исполнителя	Сумма

к Положению о порядке предоставления платных услуг получателям социальных услуг государственного бюджетного учреждения «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалов в с. Воронино, пос. Смиркино

Талон на оказание платной услуги

<b>ТАЛОН</b> <b>на оказание платной услуги</b>
Ф.И.О. _____
Вид услуги _____ _____
Стоимость услуги _____ _____
Дата оплаты _____
Кассир _____

## ПОЛОЖЕНИЕ

### об оказании платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с. Воронино и пос. Смиркино

#### 1. Общая часть

1.1. Настоящее Положение определяет порядок и условия оказания платных услуг, предоставляемых сотрудникам и населению Городецкого района государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» (ГБУ «Городецкий ПНИ») и его филиалами в с. Воронино и пос. Смиркино (далее - учреждение и его филиалы, исполнитель) и является обязательным для исполнения всеми структурными подразделениями учреждения и его филиалов.

1.2. Настоящее положение вводится в целях упорядочения деятельности учреждения и его филиалов в части предоставления платных услуг, более полного удовлетворения потребности сотрудников учреждения, населения Нижегородской области (далее – потребители, заказчики) в социальных услугах, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития и содержания ГБУ «Городецкий ПНИ», материального стимулирования работников, повышения качества услуг, предоставляемых клиентам.

1.3. Учреждение самостоятельно определяет возможность и объем оказания платных услуг (работ), исходя из наличия материальных и трудовых ресурсов, спроса на соответствующие услуги (работы) и иных факторов, формирует перечень оказываемых им платных услуг (работ).

1.4. Платные услуги предоставляются в пределах уставной деятельности ГБУ «Городецкий ПНИ» и в соответствии с требованиями ч.4 ст.9.2 Федерального закона РФ от 12.01.1996г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях».

1.5. Основанием для оказания ГБУ «Городецкий ПНИ» платных услуг является добровольное желание заказчика получить услугу за плату.

1.6. В настоящем Положении используются следующие основные понятия:

**"платные услуги"** - услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц;

**"потребитель"** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные услуги лично.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

**"заказчик"** - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

**"исполнитель"** – учреждение социального обслуживания (ГБУ «Городецкий ПНИ» и его филиалы), предоставляющее платные услуги потребителям.

1.7. Платные услуги предоставляются ГБУ «Городецкий ПНИ» в соответствии с настоящим Положением, перечнем платных услуг и тарифами на платные услуги.

Обязательными условиями для оказания платных услуг учреждением являются:

- Устав учреждения, определяющий право учреждения на оказание платных услуг в пределах основной уставной деятельности;
- наличие лицензии на избранный вид услуги, если на оказание такой услуги требуется лицензия в соответствии с Федеральным Законом от 08.08.01 г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

1.8. Предоставление платных услуг осуществляется в соответствии с основными нормативно-правовыми документами Российской Федерации:

- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ;
- Гражданский кодекс РФ;
- Бюджетный кодекс РФ;
- Налоговый кодекс РФ;
- Федеральный закон от 12.01.96 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
- Закон РФ от 07.02.92 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Федеральный Закон от 08.08.01 г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Федеральный закон от 27.07.2006г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Постановление Правительства РФ от 04.10.2012г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Постановление Правительства Нижегородской области от 21.06.2007г. № 196 «О порядке оказания и оплаты дополнительных социальных и иных платных услуг, предоставляемых государственными бюджетными учреждениями социального обслуживания населения Нижегородской области (с изменениями и дополнениями).

## **2. Порядок и условия оказания платных услуг**

2.1. Основанием для оказания платных услуг является добровольное желание потребителя (заказчика) получить конкретную услугу на платной основе, оформленное в виде заявления или договора и возможность исполнителя оказать необходимую услугу на возмездной основе за счет средств потребителя (заказчика).

2.2. Для оказания платных услуг ГБУ «Городецкий ПНИ» должно соблюдать следующие условия:

- наличие лицензии на соответствующие виды деятельности, если в соответствии с законодательством РФ на право осуществлять такую деятельность необходима лицензия;
- наличие в уставе ГБУ «Городецкий ПНИ» права на предоставление платных услуг;
- наличие в штате учреждения работников, участвующих в предоставлении платных услуг, с соответствующим уровнем их профессионального образования и квалификации;
- платные услуги должны предоставляться без ущерба для оказания бесплатной помощи при условии возможности их оказания за счет интенсивности труда;
- наличие прейскуранта цен с перечнем платных услуг и тарифами на них, оказываемых ГБУ «Городецкий ПНИ» и его филиалами, утвержденных руководителем учреждения.

2.3. Категории лиц, которым оказываются платные услуги в ГБУ «Городецкий ПНИ»:

- сотрудники ГБУ «Городецкий ПНИ» и его филиалов;
- иные граждане, не являющиеся сотрудниками учреждения.

2.4. Достоверная, доступная и бесплатная информация, включающая в себя сведения об учреждении, месте его нахождения, сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, перечень платных услуг, порядок и условия их предоставления и оплаты, сведения о режиме работы учреждения и его филиалов, сведения о персонале, участвующем в предоставлении платных услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, предоставляется посредством размещения на официальном сайте ГБУ «Городецкий ПНИ», а также на информационных стендах учреждения.

2.4.1. Сведения о видах платных услуг с указанием их стоимости (с предоставлением калькуляции услуги по желанию Заказчика на основании Закона РФ от 07.02.92г. № 2300-1 (действующая редакция от 05.05.2014г.) «О защите прав потребителей») заказчик имеет право получить при обращении в бухгалтерию учреждения.

2.5. В целях рационального использования рабочего времени руководителю разрешается устанавливать сотрудникам для предоставления платных услуг время, свободное от основной работы, либо время, высвобождающееся в течение основной работы за счет повышения интенсивности труда, квалификации персонала, но обязательно без ущерба для основной деятельности.

2.6. Платные услуги оказывают специалисты учреждения, имеющие необходимое образование, опыт работы.

2.6.1. Работа персонала по оказанию платных услуг в учреждении контролируется руководителями подразделений, заведующими филиалами, заместителями директора по соответствующему направлению деятельности и директором ГБУ «Городецкий ПНИ».

2.7. Предоставление платных услуг осуществляется на основании договора с заказчиком (потребителем), в котором регламентируются условия и сроки получения услуг, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон (Приложение №1 к настоящему положению).

2.8. Персонал, оказывающий платные услуги, ведет Журнал регистрации платных услуг (Приложение №3 к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино).

2.9. Бухгалтерия учреждения ведет Журнал регистрации договоров по платным услугам в ГБУ «Городецкий ПНИ» и Журнал регистрации оплаты платных услуг в ГБУ «Городецкий ПНИ» (Приложение №4 к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино). В филиалах вышеуказанные журналы ведут делопроизводители.

2.10. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг, и талон на получение услуги (Приложение №5 к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с.Воронино и пос.Смиркино).

### **3. Порядок оказания платных медицинских услуг**

3.1. Платные медицинские услуги предоставляются ГБУ «Городецкий ПНИ» на основании лицензии № ЛО-52-01-004895 от 18 июня 2015г., выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области.

3.2. Платные медицинские услуги оказывают квалифицированные специалисты, имеющие сертификат (предпочтение отдается специалисту, имеющему высшую / первую категорию).

3.3. При оказании платных медицинских услуг должны строго соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.

3.4. Оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультации и лечения, разрешенными на территории РФ в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе заказчика в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

3.5. Качество предоставляемых учреждением платных медицинских услуг должно соответствовать условиям заключенного договора (Приложение №2 к настоящему Положению) с Потребителем (Заказчиком), а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

3.6. Заместитель директора по медицинской части учреждения (заведующий отделением филиала) в работе по оказанию платных медицинских услуг в установленном законом порядке несет ответственность за выполнение обязательств в установленный договором срок; за объем и качество оказываемых медицинских услуг и медицинской помощи; конфиденциальность предоставленной медицинской услуги; соблюдение сотрудниками, оказывающими платные услуги, трудовой и производственной дисциплины, правил внутреннего трудового распорядка и режима учреждения; за сохранность вверенных материальных ценностей.

3.7. Исполнитель по требованию Потребителя (Заказчика) обязан предоставить ему в доступной форме информацию об оказываемых платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к оказанию данной медицинской услуги.

3.8. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (Заказчика).

3.9. До заключения договора Исполнитель обязан своевременно информировать Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя - медицинского работника, оказывающего платную медицинскую услугу, могут снизить качество оказываемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

#### **4. Порядок оплаты платных услуг**

4.1. Расчеты между гражданином и учреждением за оказанные платные услуги производятся после заключения договора. Оплата услуг может производиться безналично путем перечисления денежных средств на лицевой счет учреждения или за наличный расчет в кассу учреждения с оформлением приходного кассового ордера и чека ККМ, в котором указывается наименование услуг и сумма платежа.

4.2. Средства, полученные от оказанных платных услуг, зачисляются на лицевой счет учреждения по собственным доходам и направляются на дальнейшее развитие учреждения и оплату труда работников, участвующих в оказании платных услуг.

4.3. Для ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны учреждением могут быть предоставлены платные услуги во внеочередном порядке в размере, указанном в прейскуранте.



## **5. Учет и распределение денежных средств от оказания платных услуг**

5.1. Доходы, полученные от оказания платных услуг в ГБУ «Городецкий ПНИ» и его филиалах, распределяются в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения.

5.1.1. Доходы, полученные от оказания платных услуг, в размере до 30% могут расходоваться на повышение квалификации и профессиональную переподготовку сотрудников учреждения.

5.2. Средства, полученные от оказания платных услуг, расходуются на возмещение затрат, связанных с оказанием этих услуг, развитие и укрепление материально-технической базы учреждения и его филиалов, повышение уровня квалификации работников, оказывающих платные услуги, усовершенствование и внедрение новых методик оказания услуг населению, поощрение и стимулирование работников, задействованных в оказании платных услуг.

5.3. Порядок поступления и учета денежных средств от приносящей доход деятельности учреждения определен Бюджетным Кодексом РФ и Инструкцией по бюджетному учету.

5.4. Отчетность и порядок налогообложения доходов ГБУ «Городецкий ПНИ» от предпринимательской деятельности устанавливается Налоговым Кодексом РФ.

5.5. Фонд оплаты труда непосредственных исполнителей формируется в размере до 60% от стоимости платной услуги с учетом начисления на заработную плату.

5.6. Оплата труда административно-хозяйственного персонала устанавливается в соответствии с действующими нормативными актами по заработной плате.

Средства на оплату труда, поступающие от приносящей доход деятельности, могут направляться учреждением на выплаты стимулирующего характера работникам учреждения.

5.7. Контроль за организацией и качеством выполнения платных услуг в ГБУ «Городецкий ПНИ», а также правильностью взимания платы с Потребителей (Заказчиков) осуществляют в пределах своей компетенции министерство социальной политики Нижегородской области и министерство финансов Нижегородской области.

## **6. Ответственность сторон по исполнению и потреблению платных услуг, контроль качества оказываемых платных услуг**

6.1. Руководство деятельностью учреждения по исполнению платных услуг осуществляет директор учреждения, который в установленном порядке несет ответственность за качество оказания платных услуг, осуществляет административное руководство, контролирует и несет ответственность за финансово-хозяйственную деятельность, соблюдение финансовой и трудовой дисциплины, сохранность собственности, материальных и других ценностей.

6.2. Исполнитель услуг оказывает платные услуги в порядке и в сроки, определенные договором.

6.3. При обнаружении несоответствия оказанных платных услуг условиям договора на оказание платных услуг Потребитель (Заказчик) услуг вправе по своему выбору потребовать:

- предоставления услуг в полном объеме в соответствии с заключенным договором;
- назначения нового срока оказания услуг;
- соответствующего уменьшения стоимости оказываемых услуг;
- расторжения договора и полного возмещения убытков, если в установленный договором срок недостатки в оказании платных услуг не устранены поставщиком услуг, либо имеют существенный характер.

6.4. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

6.5. Споры, возникающие между Исполнителем услуг и Потребителем (Заказчиком) услуг, разрешаются по согласованию сторон либо в установленном законодательством порядке.

6.6. Исполнитель услуг освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение услуг, если будет доказано, что это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

## Приложение №1

к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с. Воронино, пос. Смиркино

### Договор на оказание платных услуг

г. Городец

Число, месяц, год

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и гражданин \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) либо юридическое лицо (наименование юридического лица) в лице (должность, Ф. И. О.), действующего на основании (Устава, положения, доверенности), именуемое в дальнейшем «Потребитель», «Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

#### 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (Заказчика), обязуется оказать ему услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Срок оказания услуг \_\_\_\_\_ до полного исполнения сторонами обязательств по настоящему договору.

#### 2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные услуги в соответствии с Перечнем оказываемых в учреждении платных услуг (Приложение №1 к настоящему договору), качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Потребителем денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

2.1.3. По требованию Потребителя (Заказчика) предоставить ему в доступной форме информацию о платных услугах, содержащую следующие сведения:

- информация о конкретном работнике, предоставляющем соответствующую платную услугу (его профессиональном образовании и опыте работы);
- информация о способах оказания услуги;
- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора.

2.1.4. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя (Заказчика).

2.2. Исполнитель вправе отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций работника, предоставляющего платную услугу.

2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:

- 2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.
- 2.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления услуг по настоящему договору.
- 2.3.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.
- 2.4. Потребитель (Заказчик) имеет право получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им услугах.
- 2.5. Потребитель (Заказчик) имеет право самостоятельно приобретать расходные материалы, за качество которых исполнитель ответственности не несет.

### 3. Стоимость услуг и порядок расчетов

- 3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Тарифом на платные услуги, утвержденным Исполнителем.
- 3.2. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг, и талон на оказание платной услуги.
- 3.3. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (Заказчика) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы возвращается заказчику не позднее трех дней с момента окончательных расчетов.
- 3.4. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), оплата услуг осуществляется в полном объеме.
- 3.5. По факту оказания платных услуг составляется Акт выполненных услуг (Приложение №2 к настоящему договору).

### 4. Ответственность сторон

- 4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
- 4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.
- 4.3. Потребитель (Заказчик) обязан возместить Исполнителю фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказания по вине Потребителя (Заказчика).

### 5. Конфиденциальность

- 5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.
- 5.2. Исполнитель получает от Потребителя (Заказчика) согласие на обработку персональных данных (Приложение № 3 к настоящему договору). Персональные данные сохраняются и используются исключительно с целью выполнения данного Договора на протяжении срока его действия и срока, предусмотренного законодательством для хранения документов, в которых указаны такие данные, без права передачи таких данных третьим лицам.

5.3. Потребитель «Заказчик» может отозвать у Исполнителя свое согласие на обработку персональных данных (Приложение №4 к настоящему договору).

## 6. Заключительные положения

6.1. Потребителем медицинских услуг, оказываемых в рамках настоящего договора является

---

фамилия, имя и отчество, адрес места жительства и телефон потребителя.

6.2. До заключения настоящего договора Исполнитель уведомил Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок.

6.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.4. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

6.5. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении договора по инициативе Потребителя (Заказчика), при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.6. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.

6.7. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае систематического или существенного нарушения его условий одной из Сторон. Сторона – инициатор расторжения, письменно уведомляет об этом другую сторону за 30 календарных дней до даты предстоящего расторжения. Договор считается расторгнутым с момента истечения указанного срока.

6.8. Настоящий договор составлен в двух (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

6.9. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

## 7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

Потребитель (Заказчик)

ГБУ «Городецкий ПНИ»

606501, Нижегородская область,  
г. Городец, ул. Речников, д. 7  
телефон 8-(83161) 2-51-41, 2-53-84  
ИНН 5248004144 КПП 52480001  
ОГРН 1025201676169

Свидетельство о внесении записи в Единый  
государственный реестр юридических лиц  
серия о юридическом лице, 52 № 000405315,  
выданное Межрайонной инспекцией МНС  
России № 5 по Нижегородской области  
30.11.2000г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



--	--	--	--

СОГЛАСОВАНО:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Заказчик:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 2  
к договору на оказание платных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Акт выполненных услуг к договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

---

Исполнитель: государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат»

Заказчик:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

№	Наименование ПУ	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
---	-----------------	--------	-----	------	-------

--	--	--	--	--	--

**Итого:**

**В том числе НДС**

Всего оказано услуг, \_\_\_\_\_ на сумму  
\_\_\_\_\_ руб.

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

Исполнитель

Заказчик

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Приложение 3  
к договору на оказание платных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся (аяся) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_,

дата выдачи \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку своих персональных данных ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул. Речников, д. 7 (далее – Оператор), а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении ГБУ «Городецкий ПНИ», с целью предоставления платных услуг, в соответствии с Договором на оказание платных услуг, а также предоставления сведений в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих моих персональных данных:

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество (в т.ч. предыдущие),
- паспортные данные или данные документа, удостоверяющего личность,
- дата рождения, место рождения,
- гражданство,
- адрес места жительства (по регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства,
- номер телефона (стационарный домашний, мобильный),
- данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории РФ (ИНН),

2. Перечень действий, на совершение которых дается согласие:

Разрешаю Оператору производить с моими персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

3. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам:

Разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) моих персональных данных между Оператором и третьими лицами в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях соблюдения законных прав и интересов.

4. Сроки обработки и хранения персональных данных:

Обработка персональных данных, прекращается с момента расторжения Договора на оказание платных услуг.

5. Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

**Настоящее согласие действует с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(ФИО)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

(дата подписи)

Приложение 4  
к договору на оказание платных услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

\_\_\_\_\_



от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### Отзыв согласия на обработку персональных данных

Настоящим во исполнение положений Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., адрес регистрации \_\_\_\_\_ **отзываю** у ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенного по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул. Речников, д. 7 **свое согласие на обработку персональных данных.**

**Прошу прекратить обработку персональных данных** не позднее трех рабочих дней с даты поступления настоящего отзыва, а также уничтожить всю персональную информацию, касающуюся меня лично.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Приложение № 2  
к Положению об оказании платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с. Воронино и пос. Смиркино  
**Договор на оказание платных медицинских услуг**

г. Городец

Число, месяц, год

Государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности N № ЛО-52-01-004895 от 18 июня 2015г., выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области, именуемое в дальнейшем "Исполнитель", с одной стороны, и граждан \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), именуемый в дальнейшем «Потребитель», «Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

## 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (Заказчика), обязуется оказать ему медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Срок оказания медицинских услуг \_\_\_\_\_ до полного исполнения сторонами обязательств по настоящему договору.

1.3. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан (Приложением № 1 к настоящему Договору).

1.4. Исполнитель после исполнения настоящего договора выдает Потребителю (Заказчику) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья после получения платных медицинских услуг.

1.5. Медицинские услуги предоставляются в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном законодательством порядке.

## 2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с Перечнем оказываемых Потребителю платных медицинских услуг (Приложение №2 к настоящему договору) и тарифами на них, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с настоящим договором после внесения Потребителем (Заказчиком) денежных средств в порядке, определенном разделом 3 настоящего договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

2.1.3. По требованию Потребителя (Заказчика) предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах и о медицинском работнике, оказывающем услугу (его профессиональном образовании и квалификации).

2.1.4. Исполнитель предоставляет Потребителю (Заказчику) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- 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.

2.1.5. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

2.1.6. Немедленно извещать Потребителя (Заказчика) о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Потребитель (Заказчик) обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.3. Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.4. Потребитель (Заказчик) имеет право:

2.4.1. Получать информацию об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах.

2.4.2. На выбор медицинского работника, оказывающего необходимые медицинские услуги.

2.5. Потребитель обязан:

2.5.1. Сообщать достоверные сведения, обеспечивающие качественное и безопасное предоставление медицинской услуги, о состоянии своего здоровья, перенесенных заболеваниях, имеющихся аллергических реакциях на медикаменты и другие вещества, других противопоказаниях для качественного предоставления медицинской услуги.

2.5.2. Являться для получения медицинских услуг точно в указанный срок.

2.5.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

### 3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется по ценам в соответствии с действующим Тарифом на платные медицинские услуги, утвержденным Исполнителем.

3.2. Оплата медицинских услуг производится Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания.

3.3. Потребителю (Заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг, и талон на получение услуги.

3.4. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, при этом с Потребителя (Заказчика) удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы возвращается Потребителю (Заказчику) не позднее трех дней с момента окончательных расчетов.

3.5. Заключение Заказчиком (Потребителем) договора на проведение медицинской услуги и факт ее получения одновременно означает и согласие Заказчика (Потребителя) на оплату этой услуги.

3.6. По факту оказания платных медицинских услуг составляется Акт выполненных услуг (Приложение №3 к настоящему договору).

3.7. В случае невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Заказчика), оплата услуг осуществляется в полном объеме.

#### 4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Заказчиком неполной информации о своем здоровье.

4.4. Заказчик обязан возместить Исполнителю фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказания по вине Потребителя (Заказчика).

#### 5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора.

5.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя (Заказчика) за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.3. Исполнитель получает от Потребителя (Заказчика) согласие на обработку персональных данных (Приложение № 4 к настоящему договору). Персональные данные сохраняются и используются исключительно с целью выполнения данного Договора на протяжении срока его действия и срока, предусмотренного законодательством для хранения документов, в которых указаны такие данные, без права передачи таких данных третьим лицам.

5.4. Потребитель (Заказчик) может отозвать у Исполнителя свое согласие на обработку персональных данных (Приложение №5 к настоящему договору).

#### 6. Заключительные положения

6.1. Потребителем медицинских услуг, оказываемых в рамках настоящего договора является

---

фамилия, имя и отчество, адрес места жительства и телефон потребителя.

6.2. До заключения настоящего договора Исполнитель уведомил Потребителя (Заказчика) 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 Потребителя.

6.3. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

6.4. Любые изменения и дополнения к настоящему договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

6.5. В случае отказа Потребителя (Заказчика) после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о

расторжении договора по инициативе Потребителя (Заказчика), при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

6.6. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.

6.7. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае систематического или существенного нарушения его условий одной из Сторон. Сторона – инициатор расторжения, письменно уведомляет об этом другую сторону за 30 календарных дней до даты предстоящего расторжения. Договор считается расторгнутым с момента истечения указанного срока.

6.8. Настоящий договор составлен в двух (трех) экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

6.9. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

## 7. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель

Потребитель (Заказчик)

ГБУ «Городецкий ПНИ»

606501, Нижегородская область,  
г. Городец, ул. Речников, д. 7  
телефон 8-(83161) 2-51-41, 2-53-84  
ИНН 5248004144 КПП 52480001  
ОГРН 1025201676169

Свидетельство о постановке на учет серия 52 №  
003997763 выданное Межрайонной ИФНС  
России № 5 по Нижегородской области

Директор \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение № 1  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Информированное добровольное согласие  
об объеме и условиях оказываемых платных услуг и на виды медицинских вмешательств,  
включенные в Перечень определенных видов  
медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное  
добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации  
для получения первичной медико-санитарной помощи**

ЯЯ,

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. полностью гражданина, дающего информированное добровольное согласие/законного  
представителя)

Как законный представитель недееспособного

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. недееспособного полностью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированный по адресу:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

на основании

\_\_\_\_\_  
(приказ (распоряжение) органа опеки и попечительства о возложении обязанностей опекуна, номер, дата)

в рамках договора на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017г. желаю получить платные медицинские услуги в ГБУ «Городецкий ПНИ» (далее - Учреждение), при этом мне разъяснено и мною осознано следующее: я выражаю добровольность в получении платных медицинских услуг и даю своё согласие на их получение, и осознаю, что мне могут оказать, аналогичные медицинские услуги в других медицинских учреждениях, на других условиях и на бесплатной основе. Даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее — Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в государственном бюджетном учреждении «Городецкий психоневрологический интернат» Медицинским работником

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф. И. О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть),

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. медицинского работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(дата оформления)

Приложение 2  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Перечень оказываемых медицинских услуг

В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие платные медицинские услуги:

№ п/п	Дата	Медицинские услуги	Стоимость услуги (руб.)

СОГЛАСОВАНО:

Зам. директора по мед. части \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Заказчик:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 3  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Акт выполненных услуг к договору № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

---

Исполнитель: государственное бюджетное учреждение «Городецкий психоневрологический интернат»

Заказчик:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

№	Наименование ПМУ	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма

**Итого:**

**В том числе НДС**

Всего оказано услуг \_\_\_\_\_ на сумму  
\_\_\_\_\_ руб.



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

Исполнитель

Заказчик

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

Приложение 4  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

#### Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_, тел. № \_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Государственному бюджетному учреждению «Городецкий психоневрологический интернат», расположенному по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул. Речников, д.7 на обработку моих персональных данных (как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств), а именно:

фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии); пол; дата рождения; место рождения; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность; место жительства; место регистрации; дата регистрации; страховой номер индивидуального лицевого счета (при

наличии), принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования; номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица (при наличии); анамнез; диагноз; сведения об организации, оказавшей медицинские услуги; вид оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи; сроки оказания медицинской помощи; объем оказанной медицинской помощи; результат обращения за медицинской помощью; сведения об оказанных медицинских услугах; примененные стандарты медицинской помощи; сведения о медицинском работнике или медицинских работниках, оказавших медицинскую услугу.

Для обработки в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам ГБУ «Городецкий ПНИ», в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю ГБУ «Городецкий ПНИ» право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. ГБУ «Городецкий ПНИ» вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Согласен на передачу моих персональных данных третьим лицам в объеме, необходимом для реализации вышеуказанных целей в целях обеспечения информационной поддержки деятельности медицинских организаций и территориальных органов управления здравоохранения.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет двадцать пять лет.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГБУ «Городецкий ПНИ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю ГБУ «Городецкий ПНИ»

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных ГБУ «Городецкий ПНИ» обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(подпись)

\_\_\_\_\_

(ФИО)

Приложение 5  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Директору ГБУ «Городецкий ПНИ»

---

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### Отзыв согласия на обработку персональных данных

Настоящим во исполнение положений Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ я, \_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., адрес регистрации \_\_\_\_\_ **отзываю** у ГБУ «Городецкий ПНИ», расположенному по адресу: Нижегородская область, г. Городец, ул. Речников, д. 7 **свое согласие на обработку персональных данных.**

**Прошу прекратить обработку персональных данных** не позднее трех рабочих дней с даты поступления настоящего отзыва, а также уничтожить всю персональную информацию, касающуюся меня лично.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Приложение № 3

к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с. Воронино, пос. Смиркино

### Журнал регистрации платных услуг

№ п/п	Дата оказания услуги	Ф.И.О. получателя услуги	Ф.И.О., должность и подпись специалиста, оказавшего услугу

Приложение № 4

к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с. Воронино, пос. Смиркино

Журнал регистрации договоров по платным услугам в ГБУ «Городецкий ПНИ»

№ п/п	№ договора	Дата договора	Ф.И.О. Потребителя (Заказчика)

Журнал регистрации оплаты платных услуг в ГБУ "Городецкий ПНИ"

№ п/п	№ договора	Дата договора	Ф.И.О. Потребителя (Заказчика)	Вид услуги	Ф.И.О. исполнителя	Сумма

Приложение № 5

к Положению о порядке предоставления платных услуг государственным бюджетным учреждением «Городецкий психоневрологический интернат» и его филиалами в с. Воронино, пос. Смиркино

Талон на оказание платной услуги

<p><b>ТАЛОН</b></p> <p>на оказание платной услуги</p>
---

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Вид услуги \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Стоимость услуги \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата оплаты \_\_\_\_\_

Кассир \_\_\_\_\_