



**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«КОГАЛЫМСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

ПРИКАЗ

От января 2024 года

№ 34-од

**О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг
в БУ «Когалымская городская больница»**

Руководствуясь требованиями Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 11.05.2023г. №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», а также в целях упорядочения и совершенствования организации по предоставлению платных медицинских услуг в БУ «Когалымская городская больница» (далее - Учреждение)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение «О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в БУ «Когалымская городская больница».

1.1.1. Работникам учреждения при решении вопросов по организации и предоставлению платных медицинских услуг руководствоваться данным Положением.

1.2. Форму договора на оказание платных медицинских услуг физическим лицам в БУ «Когалымская городская больница» (*приложение №1*).

1.3. Форму договора на оказание платных услуг по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан (лиц без гражданства) (*приложение №2*).

1.4. Форму договора на оказание платных медицинских услуг по проведению предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования) (*приложение №3*).

1.5. Форму договора на проведение психиатрического освидетельствования (*приложение №4*).

1.6. Форму Соглашения (информированное добровольное согласие) об объеме и условиях, оказываемых платных медицинских услуг БУ «Когалымская городская больница» (*приложение №5*).

1.7. Информированный добровольный отказ пациента от возможности применения бесплатных медицинских изделий (*приложение №6*).

1.8. Согласие на обработку персональных данных (*приложение №7*).

1.9. Форму – карточки описателя медицинской услуги (*приложение 8*).

1.10. Форму наряда для оплаты медицинских услуг (*приложение №9*).

1.11. Форму наряда для оплаты медицинских услуг оказываемых врачом - стоматологом - ортопедом (*приложение 10*).

1.12. Форму наряда для оплаты медицинских услуг оказываемых врачом - стоматологом - ортодонтом (*приложение 11*)

1.13. Алгоритм действий пациентов в Учреждении при получении платных медицинских услуг (*приложение №12*).

1.15. Алгоритм действий при заключении договоров на предоставление платных медицинских услуг по проведению психиатрического освидетельствования (*приложение 14*).

1.18. Алгоритм предоставления смет отделением медицинских профилактических осмотров (*приложение №17*).

1.19. Алгоритм передачи документов в бухгалтерию по оказанным платным медицинским услугам юридическим лицам и платным услугам по ДМС (*приложение №18*).

1.20. Смета выполнения платных услуг отделением медицинских профилактических осмотров (*приложение №19*).

2. Главному бухгалтеру:

2.1. Осуществлять ведение бухгалтерского учета по приносящей доход деятельности в соответствии с действующим законодательством РФ.

2.2. Усилить контроль соблюдения дисциплины платежей юридических и физических лиц с Учреждением за оказанные платные медицинские услуги по заключенным договорам.

2.3. Предоставлять финансовый результат за текущий месяц, с нарастающим итогом по приносящей доход деятельности в планово-экономический отдел.

2.4. Организовать ведение бухгалтерского учета и расходования финансовых средств, поступивших от приносящей доход деятельности.

2.5. Организовать работу кассы для приема оплаты и заключения договоров с физическими лицами по платным медицинским услугам.

2.6. Обязать кассира подписывать и утверждать печатью Учреждения договоры на оказание платных медицинских услуг с физическими лицами в соответствии с приказом № 9 от 21 января 2015 года «О предоставлении права подписи».

2.7. Обеспечить использование, надлежащее хранение, сохранность печати.

3. Заместителю главного врача по экономическим вопросам:

3.1. Обеспечить учет финансовых средств от приносящей доход деятельности при составлении сметы Учреждения на очередной финансовый год со своевременным внесением изменений.

3.2. Вести анализ по приносящей доход деятельности.

3.3. Осуществлять актуализацию прейскуранта платных медицинских услуг на основании локальных нормативных актов и в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.4. Осуществлять контроль применения цен, утвержденных приказом главного врача Учреждения.

4. Начальнику общего отдела:

4.1. Организовать информирование структурных подразделений Учреждения об изменении тарифов, а также иной информацией по платным медицинским услугам не позднее следующего дня, за днем принятия такого решения.

5. Специалисту по связям с общественностью:

5.1. Информировать граждан в СМИ об изменениях по предоставляемым платным медицинским услугам, в том числе актуализировать информацию по платным медицинским услугам, размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствии предоставляемыми сведениями.

6. Начальнику юридического отдела:

6.1. Организовать ведение претензионно-исковой работы по взысканию задолженности по заключенным договорам на платные медицинские услуги.

6.2. Организовать работу по своевременному заключению договоров со страховыми компаниями по полюсам ДМС, юридическими и физическими лицами на оказание платных медицинских услуг в Учреждении.

6.3. Сформировать пакет документов, регламентирующих оказание платных медицинских услуг в Учреждении

7. Руководителям структурных подразделений оказывающим платные медицинские услуги:

7.1. Изменять маршрутизацию и обновлять алгоритмы движения пациентов по платным медицинским услугам в соответствии с изменениями законодательства РФ

7.2. Осуществлять мониторинг цен и анализ потребительской активности по предоставляемым платным медицинским услугам, при необходимости вносить предложения по корректировке перечня предоставляемых услуг.

7.3. Ежегодно проводить анализ спроса платных медицинских услуг Учреждения с прогнозом оптимальной номенклатуры медицинских услуг и их стоимости на следующий год в срок до 31 января месяца следующего за отчетным периодом.

7.4. Оказывать заведующим структурными подразделениями методическую помощь в организации по предоставлению платных медицинских услуг.

8. Заместителю главного врача по ОМР:

8.1. Актуализировать информацию, размещенную на общем стенде, предоставляемую Учреждением для пациентов о порядке оказания платных медицинских услуг.

9. Заведующему отделом медицинских информационных технологий:

9.1. Обеспечить бесперебойную работу программы МИС – Югра у сотрудников подразделений, участвующих в оказании платных медицинских услуг;

9.2. Своевременно осуществлять формирование реестров по оплате медицинских услуг оказанных Учреждением.

10. Заведующему кабинетом учета и медицинской статистики:

10.1. Обеспечить регулярное ведение статистического учета объемов оказанных платных услуг;

10.2. Ежемесячно предоставлять сведения об объемах оказанных платных медицинских услуг.

11. Заведующим структурными подразделениями Учреждения, оказывающим платные медицинские услуги:

11.1. Организовать работу в соответствии с Положением «О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг»;

11.2. Осуществлять контроль объемов, предоставляемых платных медицинских услуг по условиям Договора (или наряда) на оказание медицинских услуг.

11.3. Обеспечить качество оказываемых платных медицинских услуг в соответствии со стандартами, протоколами и материально-техническим оснащением Учреждения.

11.4. При расчете и корректировке цен по платным медицинским услугам своевременно предоставлять служебную записку на имя главного врача, содержащую следующую информацию:

- проектную стоимость медицинской услуги.

- утвержденную карточку - описатель медицинских услуг, за подписью заведующего структурным подразделением с содержанием (исполнитель, время, ПРИ, оборудование и малооценный инвентарь).

11.5. Утверждать результаты распределения фондов материального стимулирования внутри структурного подразделения протоколом общего собрания работников.

11.6. Предоставлять выписку из протокола и список сотрудников на выплату денежных средств по материальному стимулированию в планово-экономический отдел в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

12. Заместителям главного врача Учреждения по медицинской части, по экспертизе качества медицинской помощи, по поликлиническому разделу работы:

12.1. Осуществлять постоянный административный контроль за обеспечением доступности и качества платных медицинских услуг в структурных подразделениях, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, установленных Положением «О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг» и в соответствии с действующим законодательством РФ.

12.2. Проводить анализ актуальности предоставляемых платных услуг и при необходимости предоставлять предложения по их корректировке.

13. Ответственные должностные лица назначают исполнителей (*приложение №20*).

14. Действие данного приказа распространяются на правоотношения, возникшие с «____» _____ года.

15. Признать утратившим силу приказ от 26 апреля 2018 года № 30-од «О порядке предоставления платных медицинских услуг в БУ «Когалымская городская больница».

16. Приказ довести до сведения всех заинтересованных служб и лиц.

17. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач

И. И. Заманов

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
в БУ «Когалымская городская больница»**

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг в БУ «Когалымская городская больница» (далее – Учреждение).

1.2. Настоящее положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Гражданским Кодексом Российской Федерации, Законом РФ «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

Дополнением к указанным нормативным документам могут служить другие правовые акты Министерства здравоохранения РФ, Департамента здравоохранения ХМАО-Югры, которые разъясняют, детализируют и уточняют положения выше указанных нормативных документов.

1.3. Настоящее положение вводится в целях упорядочения деятельности Учреждения в части предоставления платных медицинских услуг, более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития и содержания учреждения и материального поощрения его работников.

1.4. Настоящее положение так же регулирует порядок предоставления платных медицинских услуг на основании договоров по добровольному медицинскому страхованию (далее – ДМС) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.5. Платные медицинские услуги представляются населению в виде амбулаторно-поликлинической, доврачебной, стационарной помощи.

При этом:

-«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

-«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в

соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

-«заказчик» - физические и юридические лица, имеющие намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

-«исполнитель» – медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.6. Настоящее положение регулирует отношения, возникающие между исполнителями, заказчиками и пациентами при оказании платных медицинских услуг в учреждении.

1.7. Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством РФ о лицензировании отдельных видов деятельности.

1.8. Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам предоставления, определяются по соглашению сторон, заключивших договоры;

1.9. Медицинские услуги оказываются с соблюдением требований к оказанию отдельных видов платных медицинских услуг, установленных действующим законодательством и нормативными правовыми актами Российской Федерации.

II. Условия оказания платных медицинских услуг в Учреждении

2.1. Основанием для оказания Учреждением платных медицинских услуг являются:

- отсутствие соответствующих медицинских услуг в территориальной Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ханты - Мансийском автономном округе – Югре на соответствующий период;

- отсутствие обязательств по оплате данного вида медицинской помощи (медицинской услуги) из средств бюджетов и государственных внебюджетных фондов;

- добровольное желание пациента получить медицинскую услугу, включая медицинскую помощь по видам помощи, предусмотренным Программой госгарантий (в т.ч. с повышенным уровнем комфортности), за плату;

- оказание плановой платной медицинской помощи гражданам иностранных государств, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию на территории РФ;

- оказание плановой медицинской помощи иногородним гражданам РФ при отсутствии у них страхового медицинского полиса;

- анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- оказание медицинских услуг, в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – стандарт медицинской помощи).

2.2. Учреждение имеет право оказывать платные медицинские услуги в соответствии с Уставом учреждения и является их Исполнителем.

2.3. Учреждение самостоятельно определяет возможность оказания платных медицинских услуг в зависимости от материальной базы, кадрового состава, квалификации персонала, спроса на услугу, работу и т.д.

2.4. Предоставление платных медицинских услуг учреждением населению осуществляется при:

- наличии у учреждения лицензии на указанный вид деятельности и сертификатов специалистов-исполнителей услуги;

- наличии разрешения на предоставление платных медицинских услуг;

- наличии отдельного лицевого счета по учёту средств от приносящей доход деятельности, в т.ч. от платных медицинских услуг;

- наличии отдельного учёта материальных затрат, связанных с оказанием платных медицинских услуг;

- наличии отдельного учета рабочего времени специалистов, оказывающих платные медицинские услуги;

- сохранении установленного режима работы без ухудшения доступности и качества бесплатных услуг, гарантированных населению действующим законодательством.

2.5. Не могут быть предоставлены за плату медицинские услуги при оказании скорой медицинской помощи, которая предоставляется безотлагательно при состояниях, требующих медицинского вмешательства по экстренным показаниям (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).

2.6. Платные медицинские услуги оформляются договором «Об оказании платных медицинских услуг» между Исполнителем и Заказчиком (физическими лицами, юридическими лицами), являющимся потребителем услуг.

III. Порядок предоставления платных медицинских услуг

3.1. Предоставление платных медицинских услуг проводится в структурных подразделениях учреждения (отделениях, кабинетах). Отделения и кабинеты, при оказании платных медицинских услуг руководствуются настоящим Положением. Последовательность действий пациентов, в том числе и иностранных граждан, обратившихся за платной медицинской услугой, описываются в приложениях к настоящему Приказу «О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг».

3.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

3.3. Предоставление платных медицинских услуг в основное рабочее время медицинского персонала допускается при условии первоочередного предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи и при выполнении специалистами объемов медицинской помощи в соответствии с программой и территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

3.4. Для предоставления платных медицинских услуг учреждение использует медицинское оборудование, закрепленное за ним на праве оперативного управления, используемое по предмету уставной деятельности.

3.5. Информация об исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах доводится до сведения потребителей в соответствии со статьями 8 - 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

3.6. Исполнитель - юридическое лицо обязан предоставить потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

а) адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

б) адрес своего сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет») (при его наличии);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.7. Исполнитель - индивидуальный предприниматель обязан предоставить потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

а) основной государственный регистрационный номер;

б) фамилия, имя и отчество (при наличии);

в) адрес (адреса) места жительства и осуществления медицинской деятельности;

г) адрес своего сайта в сети «Интернет» (при его наличии);

д) методы оказания медицинской помощи, связанные с ними риски, виды медицинского вмешательства, их последствия и ожидаемые результаты оказания медицинской помощи.

3.8. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц или единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей.

3.9. Исполнителем в соответствии со статьей 9 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» должны быть предоставлены информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию.

В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий исполнитель обязан информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность медицинской организации будет приостановлена.

3.10. Помимо информации, предусмотренной пунктами 3.5-3.9 настоящих Правил, исполнитель обязан довести до сведения потребителя и (или) заказчика следующую информацию:

а) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг;

б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте исполнителя (при наличии у исполнителя такого сайта) ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стенах;

г) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

ж) образцы договоров;

з) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем медицинской организации государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения и (или) руководителем медицинской организации частной системы здравоохранения;

и) для медицинских организаций государственной системы здравоохранения или муниципальной системы здравоохранения - адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - органы государственной власти и организации).

3.11. Информация, указанная в пунктах 3.5-3.9 настоящих Правил, доводится до сведения потребителей посредством размещения на сайте медицинской организации в сети "Интернет" (при наличии у медицинской организации такого сайта) и на информационных стендах (стойках) медицинской организации в наглядной и доступной форме.

Информация, размещенная на информационных стенах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации, предоставляющей платные медицинские услуги.

3.12. По всем вопросам оказания платных медицинских услуг, потребитель имеет право обратиться к ответственным лицам, занимающимся организацией и оформлением отношений по предоставлению платных медицинских услуг.

3.13. Ответственные лица по оказанию платных медицинских услуг предоставляют для ознакомления по требованию потребителя и (или) заказчика:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3.14. В договоре должна содержаться информация об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в

соответствии с [Федеральным законом](#) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

13.15. Исполнитель доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.

При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя [Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей»](#).

IV. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

4.1. Оплата за предоставление медицинских услуг осуществляется на основании договора «Об оказании платных медицинских услуг», заключенного с потребителем и (или) заказчиком и прейскуранта цен, утвержденного главным врачом Учреждения.

4.2. Договор о предоставлении платных медицинских услуг, заключаемый исполнителем с потребителем и (или) заказчиком в письменной форме и содержит конкретные условия оказания медицинских услуг, которые доводятся до сведения граждан в доступной, понятной форме. Выбор пациента медицинской помощи на платной основе в обязательном порядке оформляется соглашением об объеме и условиях оказываемых платных медицинских услуг.

4.3. При заключении договора до сведения потребителя и (или) заказчика предоставляется в доступной форме информация:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно программа, территориальная программа).

- отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

4.4. Оплата за предоставление платных услуг потребителем (физическими лицом) осуществляется через кредитную организацию, либо непосредственно через кассу учреждения с применением контрольно - кассовой техники, как наличным, так и безналичным путем.

4.5. Учреждение выдаёт потребителю (физическому лицу) платежный документ подтверждающий оплату, договор заключенный Учреждением с потребителем об оказании платных медицинских услуг.

4.6. Расчеты с заказчиками (юридическими лицами) за предоставление их работникам платных услуг (в том числе в рамках ДМС) осуществляется безналичным перечислением через кредитные организации.

4.7. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах. Учёт договоров ведётся бухгалтерией Учреждения.

Договор должен содержать следующую информацию:

а) сведения об исполнителе:

наименование и фирменное наименование (при наличии) медицинской организации - юридического лица, адрес юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

фамилия, имя и отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, его место жительства, адрес места осуществления медицинской деятельности, основной государственный регистрационный номер;

сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

б) сведения о потребителе (при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, и телефон;

данные документа, удостоверяющего личность;

в) сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;
данные документа, удостоверяющего личность;

г) сведения о заказчике (в том числе, если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

данные документа, удостоверяющего личность законного представителя

потребителя;

наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

д) перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

е) стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

ж) условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

з) сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

должность;

документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

и) подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

к) ответственность сторон за невыполнение условий договора;

л) порядок изменения и расторжения договора;

м) порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

н) иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.8. Учреждение обязано при оказании платной медицинской помощи соблюдать права потребителя и (или) заказчика услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.9. Возврат денежных средств потребителю и (или) заказчику производится в соответствии с условиями договора в рамках действующего законодательства.

V. Особенности оказания медицинских услуг (выполнения работ) при заключении договора дистанционным способом

5.1. Договор может быть заключен посредством использования сети "Интернет" (при наличии у исполнителя сайта) на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным исполнителем описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

5.2. При заключении договора дистанционным способом потребителю должна быть предоставлена возможность ознакомиться со следующей информацией:

а) наименование (фирменное наименование) медицинской организации либо фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя;

б) основной государственный регистрационный номер исполнителя;

- в) номера телефонов и режим работы исполнителя;
- г) идентификационный номер налогоплательщика;
- д) информация об оказываемой услуге (выполняемой работе), предусмотренная [статьей 10](#) Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»;
- е) способы оплаты услуги (работы);
- ж) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер лицензии, сроки ее действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию);
- з) адреса, в том числе адреса электронной почты, по которым принимаются обращения (жалобы) и требования потребителей и (или) заказчиков.

5.3. Указанная в пункте 5.2. настоящих Правил информация или ссылка на нее размещается на главной странице сайта исполнителя в сети "Интернет" (при наличии у исполнителя такого сайта).

5.4. Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений [статьей 16](#) и [37](#) Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и (или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться исполнителем без согласия потребителя и (или) заказчика.

5.5. При заключении договора исполнитель представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

По требованию потребителя и (или) заказчика исполнителем направляется потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной [электронной подписью](#) уполномоченного лица исполнителя.

5.6. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме».

Согласие (акцепт) должно быть подписано [электронной подписью](#) потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица исполнителя.

5.7. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены

договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений [статьи 16](#) и [37](#) Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

5.8. При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

5.9. Потребитель и (или) заказчик могут направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требования, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной платной медицинской услуги), а исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

VI. Ответственность Учреждения и контроль оказания платных медицинских услуг

6.1. Ответственность за качественное и обоснованное оказание платных медицинских услуг возлагается на Учреждение.

6.2. Учреждение несет полную ответственность за оказываемые услуги и гарантирует своевременное и качественное предоставление медицинской услуги.

6.3. В связи с побочным эффектом и осложнениями, возникшими вследствие биологических особенностей организма, технология оказания медицинских услуг не может полностью исключить их вероятность. При этом Учреждение не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга была оказана с соблюдением всех необходимых требований.

6.4. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по оказанию медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения пациентом своих обязанностей.

6.5. При несоблюдении Учреждением обязательств по срокам и качеству исполнения услуг потребитель и (или) заказчик имеет право:

- назначить новый срок оказания медицинской услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- расторгнуть договор и потребовать возмещения убытка или ущерба (неустойки), причинённого неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора или в случае причинения вреда здоровью и жизни в соответствии с действующим законодательством.

6.6. В случае некачественного оказания медицинской услуги на платной основе повторное её оказание проводится за счёт средств Исполнителя.

6.7. Учреждение вправе отказать в оказании платной медицинской услуги в случае, если в процессе ее оказания может быть нанесен вред здоровью пациента.

6.8. Претензии и споры, возникшие в процессе исполнения условий договора на предоставление платных услуг, разрешаются путем их переговоров, либо оспариваются в суде в установленном законом порядке.

Приложение 1
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № __

**ФОРМА
ДОГОВОРА НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ФИЗИЧЕСКИМ ЛИЦАМ
В БУ «Когалымская городская больница»**

УВЕДОМЛЕНИЕ
до заключения договора на оказание платных медицинских услуг

Я, _____ (далее по тексту «Заказчик») до заключения договора в письменной форме уведомлён «Исполнителем» о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника (лечащего врача, медицинской сестры), предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе, назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой мне платной услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

(Ф.И.О. подпись)

Договор №
на оказание платных медицинских услуг

г. Когалым

«__» 20 __ г.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница» (БУ «Когалымская городская больница»), расположенное по адресу Ханты-мансиjsкий автономный округ-Югра, г.Когалым, ул.Молодежная, д.19, (ОГРН 1028601442847, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (серия 86 №000243967), выдано Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г.Когалыму Ханты-Мансийского автономного округа, дата внесения записи 19.11.2020), в лице кассира _____, действующего на основании приказа

Исполнитель и _____, паспорт _____ серия _____ номер _____, выдан _____, дата выдачи _____, проживающий (ая) по адресу: _____, именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность _____ № _____, выданной _____, содержится в приложениях к лицензии, с которой Заказчик может ознакомиться на сайте Исполнителя по адресу: <http://kogalymrpu.ru>, на информационных стендах в учреждении Исполнителя) заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать медицинские услуги (далее Услуги), перечень которых приведен в Приложении № 1 настоящего договора.

2. Условия оказания услуг

2.1. «Исполнитель» оказывает Услуги в соответствии с требованиями документов, регламентирующих предоставление Услуг по месту своего нахождения по адресу: Российская Федерация, 628484, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Когалым, ул. Молодежная, дом 19.

2.2. Срок исполнения обязательств «Исполнителем» по настоящему договору определяется временем необходимым для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами и ориентировочно составляет: три месяца.

2.3. «Заказчик» подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся порядка заключения договора, с условиями оказания медицинских услуг, стоимости, оказываемых медицинских услуг, правоспособности «Исполнителя».

2.4. Настоящий договор подтверждает добровольное согласие «Заказчика» на получение вышеизложенных Услуг. «Исполнитель» гарантирует, что «Заказчику» предоставлены все сведения об основных потребительских свойствах оказываемых Услуг, в том числе о возможных неблагоприятных последствиях не по вине «Исполнителя». «Заказчик» проинформирован о требованиях, обеспечивающих качественное оказание Услуг, а также о возможных последствиях несоблюдения данных требований, об обязательствах, зависящих от «Заказчика», которые могут снизить качество предоставляемой Услуги.

2.5. «Заказчик» заявляет, что при заключении договора ему предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно программа, территориальная программа), а также что до него в наглядной и доступной форме «Исполнителем» доведены Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736.

2.6. «Заказчик» предупрежден, что ему не будет оказана Услуга, если он находится в состоянии опьянения (наркотическом и/или алкогольном) и при наличии противопоказаний.

2.7. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «Заказчика», данного в порядке, установленном законодательством РФ.

3. Стоимость услуг и порядок расчетов

3.1. Оплата Услуг производится «Заказчиком» в порядке 100%-ной предоплаты до получения Услуг, указанных в п.1.1. настоящего договора, путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя», согласно утвержденного прейскуранта, действующего на день оплаты у «Исполнителя», либо посредством безналичной оплаты через кредитную организацию.

3.2. «Исполнитель» обязан выдать «Заказчику» документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

3.3. Стоимость, оказываемых Услуг указана в п. 1.1. настоящего договора.

3.4. При возникновении необходимости оказания дополнительных Услуг, не предусмотренных договором, они предоставляются с согласия «Заказчика» с оплатой по действующему на момент оказания Услуг утвержденному прейскуранту.

3.5. Если при оказании платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Заказчика» при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан в

4. Обязанности и права сторон

4.1. Обязанности «Исполнителя»:

- 4.1.1. оказать «Заказчику» Услуги согласованного вида и объема на сумму, указанную в пункте 1.1. настоящего договора;
- 4.1.2. предоставить «Заказчику» достоверную информацию о предлагаемой Услуге в доступной форме, в полном объеме, в том числе информацию о местонахождении «Исполнителя», режиме работы, перечне платных Услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих Услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.
- 4.1.3. представлять для ознакомления по требованию «Заказчика»:
 - а) копию учредительного документа «Исполнителя», положение о его отделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;
 - б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность «Исполнителя» в соответствии с данной лицензией;
 - в) информацию о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
 - г) информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
 - д) информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
 - е) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4.1.4. после исполнения договора выдать «Заказчику» медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.1.5. соблюдать порядки оказания медицинской помощи, установленные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.6. платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе «Заказчика» в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

4.2. Обязанности «Заказчика»:

4.2.1. до оказания Услуг по настоящему договору дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных.

4.2.2. информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, осложнениях проводимого ему ранее лечения.

4.2.3. по запросу «Исполнителя» представить ему необходимые документы и материалы, необходимые для исполнения договора.

4.2.4. оплачивать услуги «Исполнителя» в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим договором.

4.2.5. выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающего ему по настоящему договору медицинские услуги, по лечению, в том числе соблюдать указания «Исполнителя», предписанные на период после оказания Услуг, приходить на прием в точно назначенное время.

4.2.6. своевременно (в течение 1 календарного дня) подписывать отчеты (акты) об оказании услуг «Исполнителем» (Приложение № 1).

4.3. Права «Исполнителя»:

4.3.1. привлекать для исполнения обязательств по настоящему договору специалистов из других лечебно-профилактических учреждений, а также использовать их медицинское оборудование и технику для проведения диагностических исследований, отсутствующих у «Исполнителя»;

4.3.2. получать от «Заказчика» любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления «Заказчиком» информации «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации.

4.3.3. отказаться от исполнения обязательств по договору при невыполнении «Заказчиком» требований, обеспечивающих качественное предоставление Услуг, либо условий настоящего договора и требовать возмещения причиненных его прекращением убытков.

4.3.4. получать вознаграждение за оказание Услуг по настоящему договору.

4.3.5. не возвращать сумму, указанную в п. 1.1 при несоблюдении (без уважительной причины) «Заказчиком» пунктов 2.2, 2.6, 4.3.2, раздела 4.2. настоящего договора.

4.4. «Заказчик» имеет право:

4.4.1. получать от «Исполнителя» Услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего договора.

4.4.2. расторгнуть договор, оплатив «Исполнителю» уже оказанные Услуги.

5. Ответственность сторон

5.5.1. «Исполнитель» несет ответственность перед «Заказчиком» за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни «Заказчика».

5.2. При несоблюдении «Исполнителем» обязательств по срокам оказания Услуг «Заказчик» вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания Услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной Услуги;
- потребовать исполнения Услуги другим специалистом;
- расторгнуть настоящий договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Нарушение установленных настоящим договором сроков исполнения Услуг должно сопровождаться выплатой «Заказчику» неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

5.4. По соглашению (договору) Сторон указанная в п. 5.3 настоящего договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления «Заказчику» дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

5.5. «Исполнитель» не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения «Заказчиком» рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.

5.6. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего договора, возникшие после заключения договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.7. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по договору, обязана не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.8. Вред, причиненный жизни или здоровью «Заказчика» в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.9. «Исполнитель» и его работники, оказывающие услуги по настоящему договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании «Заказчику» медицинской услуги.

5.10. При установлении, исполнении обязательства и после его прекращения стороны обязаны действовать добросовестно, учитывая права и законные интересы друг друга, взаимно оказывая необходимое содействие для достижения цели обязательства, а также предоставляя друг другу необходимую информацию.

5.11. Сторона, которая при заключении настоящего договора либо до или после его заключения дала другой стороне недостоверные заверения об обстоятельствах, имеющих значение для заключения договора, его исполнения или прекращения (в том числе относящихся к предмету договора, полномочиям на его заключение, соответствуя договора применимому к нему праву, наличию необходимых лицензий и разрешений, своему финансовому состоянию либо относящихся к третьему лицу), обязана возместить другой стороне по ее требованию убытки, причиненные недостоверностью таких заверений, или уплатить предусмотренную договором неустойку.

5.12. «Заказчик» заверяет, что ознакомлен со статьей 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6. Прочие условия

6.1. На материальный результат оказания услуг _____ (указывается наименование результата) устанавливается гарантийный срок продолжительностью _____ с момента передачи результата услуг «Заказчику».

6.2. Взаимоотношения сторон в части, не оговоренной настоящим договором, будут регулироваться действующим законодательством РФ. До обращения в суд стороны договорились о том, что все споры могут быть решены путем предъявления претензий в письменном виде, которая рассматривается другой стороной в течении 10 дней, при необходимости проводится независимая экспертиза.

6.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, 1 экземпляр хранится у «Исполнителя», 2-ой экземпляр получен «Заказчиком» _____.
подпись Заказчика

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон и иным основаниям, предусмотренным законодательством.

6.5. Любые изменения и дополнения по настоящему Договору оформляются в форме Дополнительного соглашения и действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями обеих Сторон. Указанные документы являются неотъемлемой частью Договора.

6.6. Договор признается заключенным со дня подписания его сторонами и действует до выполнения сторонами своих обязательств.

6.7. В подтверждение факта оказания Услуг стороны составляют акт об оказании услуг по форме, согласованной в Приложении к настоящему договору, которое является неотъемлемой частью настоящего договора.

7. Юридические адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

БУ «Когалымская городская больница»

Адрес: 628484, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Когалым,

ул. Молодежная, д.19

Тел.(34667) 4-30-44 (доб. 5)

Эл. почта mlpupri@yandex.ru

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ

Серия 86 №000243967 от 31.09.1994

ИНН 8608040266 КПП 860801001

ИНН 8608040266 КПП 860801001

Лицевой счет по учету средств от Приносящей Доход

Деятельности: 620.33.399.0

Депфин Югры (БУ Когалымская городская больница»)

Банковский счет, входящий в состав ЕКС:

401 028 102 453 700 00007

Казначейский счет: 032 246 437 180 000 08700

Наименование банковских реквизитов: РКЦ Ханты-Мансийск//УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре
г.Ханты-Мансийск

ТОФК БИК 007 162 163; ОКПО 04536039 ОКФС 13

ОКТМО 71883000 ЭКВЭД 86.10

ФИО _____

(подпись)

Заказчик

ФИО, место жительства, телефон, паспортные

данные

_____ (_____)

(подпись)

Ф.И.О.

Перечень платных медицинских услуг

Акт об оказании услуг

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница» (БУ «Когалымская городская больница»), расположенного по адресу Ханты-манси́йский автономный округ-Югра, г.Когалым, ул.Молодежная, д.19, (ОГРН 1028601442847, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (серия 86 №000243967), выдано Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г.Когалыму Ханты-Мансийского автономного округа, дата внесения записи 19.11.2020), в лице кассира _____, действующего на основании приказа _____ и доверенности _____, с одной стороны именуемое в дальнейшем «Исполнитель», и _____, проживающий (ая) по адресу: _____, именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Согласно договору «Заказчику» были оказаны следующие Услуги:

Наименование услуги	Цена	К ол-во услуг	Стоимо сть	Отделе ние
Итого				

Настоящим «Заказчик» подтверждает, что Услуги оказаны «Исполнителем» качественно в срок.

«Заказчик» к качеству, стоимости, объему и срокам оказанных Услуг претензий не имеет.

Настоящий акт составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон.

Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

БУ «Когалымская городская больница»

Адрес: 628484, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г.

Когалым, ул. Молодежная, д.19

Тел.(34667) 4-30-44 (доб. 5)

Эл. почта mlrpuri@yandex.ru

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ

Серия 86 №000243967 от 31.09.1994

ИНН 8608040266 КПП 860801001

ИНН 8608040266 КПП 860801001

Лицевой счет по учету средств от Приносящей Доход

Деятельности: 620.33.399.0

Депфин Югры (БУ Когалымская городская больница)

Банковский счет, входящий в состав ЕКС:

401 028 102 453 700 00007

Казначайский счет: 032 246 437 180 000 08700

Наименование банковских реквизитов: РКЦ Ханты-Мансийск//УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре г.Ханты-Мансийск

ТОФК БИК 007 162 163; ОКПО 04536039 ОКФС 13

ОКТМО 71883000 ЭКВЭД 86.10

ФИО _____

(подпись)

_____ (_____)

(подпись) Ф.И.О.

Приложение 2

к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № ____

**ФОРМА
ДОГОВОРА НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ УСЛУГ
ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ
ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН (ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА)**

ДОГОВОР № __
на оказание платных услуг по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан (лиц без гражданства)
г. Когалым « » 2024 г.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница»
(БУ «Когалымская городская больница»), расположенное по адресу Ханты-мансийский автономный округ-Югра, г.Когалым,
ул.Молодежная, д.19, (ОГРН 1028601442847, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (серия
86 №000243967), выдано Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г.Когалыму Ханты-Мансийского автономного округа,
дата внесения записи 19.11.2020), в лице кассира _____, действующего на основании
приказа _____ и доверенности _____, с одной стороны, именуемое в
далнейшем «Исполнитель» и

Гражданин(ка) _____ г.р. _____

Законный представитель несовершеннолетнего ФИО _____, г.р.,
действующий от имени и в интересах несовершеннолетнего ФИО _____, г.р.

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, в лицензии на медицинскую деятельность, в интересах последнего ГБОУ

№ _____, выданной _____,
содержится в приложениях к лицензии, с которой Заказчик может ознакомиться на сайте Исполнителя по адресу: <http://kogalympl.ru>, на
информационных стенах Исполнителя) заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По условиям настоящего договора Исполнитель оказывает Заказчику услуги по проведению медицинского освидетельствования, что включает в себя - лабораторные, рентгенологические исследования и осмотры врачами-специалистами, в соответствии с Приложением №1 с выдачей соответствующего заключения, а также Сертификата об отсутствии заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) в соответствии с Приказом Минздрава России от 29.06.2015 № 384н.¹, Федеральным законом от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации».

2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. «Исполнитель» оказывает Услуги в соответствии с требованиями документов, регламентирующих предоставление Услуг по месту своего нахождения по адресу: Российская Федерация, 628484, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Когалым, ул. Молодежная, дом 19.

2.2. Срок исполнения обязательств «Исполнителем» по настоящему договору определяется временем необходимым для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами составляет: не более 5 (пяти) рабочих дней.

2.3. «Заказчик» подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся порядка заключения договора, с условиями

оказания медицинских услуг, стоимости оказываемых медицинских услуг, правоспособности «Исполнителя».

2.4. Настоящий договор подтверждает добровольное согласие «Заказчика» на получение вышеперечисленных Услуг. «Исполнитель» гарантирует, что «Заказчику» предоставлены все сведения об основных потребительских свойствах оказываемых Услуг, в том числе о возможных неблагоприятных последствиях не по вине «Исполнителя». «Заказчик» проинформирован о требованиях, обеспечивающих качественное оказание Услуг, а также о возможных последствиях несоблюдения данных требований, об обязательствах, зависящих от «Заказчика», которые могут снизить качество предоставляемой Услуги.

2.5. «Заказчик» заверяет, что при заключении договора до него в наглядной и доступной форме «Исполнителем» доведены Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 №736

2.6. «Заказчик» предупрежден, что ему не будет оказана Услуга, если он находится в состоянии опьянения (наркотическом и/или алкогольном) и при наличии противопоказаний.

2.7. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «Заказчика», данного в порядке, установленном законодательством РФ.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ
3.1. Оплата Услуг производится «Заказчиком» в порядке 100%-ной предоплаты до получения Услуг, указанных в п.1.1. настоящего договора, путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя», согласно утвержденного прейскуранта, действующего на день оплаты у «Исполнителя», либо в кассу посредством безналичной оплаты через кредитную организацию и ориентировочно составляет: _____ (_____) рублей 00 копеек.

3.2. «Исполнитель» обязан выдать «Заказчику» документ, подтверждающий произведенную оплату, предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца))

3.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных Услуг, не предусмотренных договором, они предоставляются с согласия Заказчика с оплатой по действующему на момент оказания Услуг утвержденному прейскуранту.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Обязанности «Исполнителя»:

4.1.1. оказывать услуги, соответствующие требованиям, предъявляемым к методам диагностики и профилактики, разрешенным на территории РФ;

¹ При положительном результате исследования либо в случае, если исследование не проводилось, сертификат не выдается.

4.1.2. предоставить «Заказчику» достоверную информацию о предлагаемой Услуге в доступной форме, в полном объеме, в том числе информацию о местонахождении «Исполнителя», режиме работы, перечне платных Услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих Услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

4.1.3. представлять для ознакомления по требованию «Заказчика»:

а) копию учредительного документа «Исполнителя», положение о его отделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность «Исполнителя» в соответствии с данной лицензией;

в) информацию о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

г) информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

д) информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

е) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4.1.4. после исполнения договора выдать «Заказчику» соответствующее заключение, а также на основании соответствующих результатов исследований - Сертификат об отсутствии заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции.).

4.2. Обязанности «Заказчика»:

4.2.1. до оказания Услуг по настоящему договору дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных актов в 2-х экз.

4.2.2. информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, осложнениях проводимого ему ранее лечения, а также о наличии беременности.

4.2.3. по запросу «Исполнителя» представить ему необходимые документы и материалы, необходимые для исполнения договора.

4.2.4. оплачивать услуги «Исполнителя» в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим договором.

4.2.5. выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающего ему по настоящему договору медицинские услуги, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, приходить на прием в точно назначенное время.

4.2.6. своевременно (в течение 1 календарного дня) подписывать отчеты (акты) об оказании услуг «Исполнителем».

4.3. «Исполнитель» имеет право:

4.3.1. привлекать для исполнения обязательств по настоящему договору специалистов из других лечебно-профилактических учреждений, а также использовать их медицинское оборудование и технику для проведения диагностических исследований, отсутствующих у «Исполнителя»;

4.3.2. получать от «Заказчика» любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления «Заказчиком» информации, «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации.

4.3.3. отказаться от исполнения обязательств по договору при невыполнении «Заказчиком» требований, обеспечивающих качественное предоставление Услуг, либо условий настоящего договора и требовать возмещения причиненных его прекращением убытков.

4.3.4. получать оплату за оказание Услуг по настоящему договору.

4.3.5. не возвращать сумму, указанную в п. 3.1 при несоблюдении (без уважительной причины) «Заказчиком» пунктов 2.2, 2.6, 4.3.2, раздела 4.3, настоящего договора.

4.4. «Заказчик» имеет право:

4.4.1. получать от «Исполнителя» Услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего договора.

4.4.2. расторгнуть договор, оплатив «Исполнителю» уже оказанные Услуги.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. «Исполнитель» несет ответственность перед «Заказчиком» за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора, за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании «Заказчику» медицинской услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. «Исполнитель» не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения «Заказчиком» рекомендаций и иных неправомерных действий.

5.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего договора, возникшие после заключения договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом. Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Взаимоотношения сторон в части, не оговоренной настоящим договором, будут регулироваться действующим законодательством РФ. До обращения в суд стороны договорились о том, что все споры могут быть решены путем предъявления претензий в письменном виде, которая рассматривается другой стороной в течении 10 дней, при необходимости проводится независимая экспертиза.

6.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, 1 экземпляр хранится у «Исполнителя», 2-ой экземпляр получен «Заказчиком» _____.

подпись Заказчика

6.3. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон и иным основаниям, предусмотренным законодательством.

6.4. Договор признается заключенным со дня подписания его сторонами и действует до выполнения сторонами своих обязательств.

6.5.Любые изменения и дополнения по настоящему Договору оформляются в форме Дополнительного соглашения и действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями обеих Сторон. Указанные документы являются неотъемлемой частью Договора.

6.6. В подтверждение факта оказания Услуг стороны составляют акт об оказании услуг.

7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

БУ «Когалымская городская больница»

Адресс: 628484, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,

г. Когалым, ул. Молодежная, д.19

Тел.(34667) 4-30-44 (доб. 5)

Эл. почта m1prugr@yandex.ru

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ

Серия 86 №000243967 от 31.09.1994

ИНН 8608040266 КПП 860801001

ИНН 8608040266 КПП 860801001

Лицевой счет по учету средств от Приносящей

Доход Деятельности: 620.33.399.0

Депфин Югры (БУ Когалымская городская
больница»)

Банковский счет, входящий в состав ЕКС:

401 028 102 453 700 00007

Казначейский счет: 032 246 437 180 000 08700

Наименование банковских реквизитов: РКЦ
Ханты-Мансийск//УФК по Ханты-Мансийскому
автономному округу – Югре г.Ханты-Мансийск

ТОФК БИК 007 162 163; ОКПО 04536039

ОКФС 13

ОКТМО 71883000 ЭКВЭД 86.10

_____ ФИО _____

(подпись)

Заказчик:

ФИО:

Паспортные данные:

Адрес места жительства (регистрации):

Телефон:

_____ ФИО

(подпись)

к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № __

**ФОРМА ДОГОВОРА
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО (ПЕРИОДИЧЕСКОГО) МЕДИЦИНСКОГО
ОСМОТРА(ОБСЛЕДОВАНИЯ)**

УВЕДОМЛЕНИЕ

до заключения договора на оказание платных медицинских услуг

Я, _____ (далее по тексту «Заказчик») до заключения договора в письменной форме уведомлён «Исполнителем» о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника (лечащего врача, медицинской сестры), предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе, назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой мне платной услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказать на состоянии моего здоровья и заключении предварительного медицинского осмотра.

_____ (Ф.И.О. подпись)

Д О Г О В О Р № __
на оказание платных медицинских услуг по проведению
предварительного медицинского осмотра (обследования) физического лица

г. Когалым

«__» 2024г.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница» (БУ «Когалымская городская больница»), расположенное по адресу Ханты-мансиjsкий автономный округ-Югра, г.Когалым, ул.Молодежная, д.19, (ОГРН 1028601442847, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (серия 86 №000243967), выдано Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г.Когалыму Ханты-Мансийского автономного округа, дата внесения записи 19.11.2020), в лице заведующего отделением профилактических осмотров _____, действующего на основании _____ и доверенности _____ с одной стороны именуемое в дальнейшем «Исполнитель» и паспорт _____ серия _____ номер _____, выдан _____, дата выдачи _____, проживающий _____, (ая) по адресу: _____, именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность _____ № _____, выданной _____, содержитя в приложениях к лицензии, с которой Заказчик может ознакомиться на сайте Исполнителя по адресу: <http://kogalympru.ru>, на информационных стендах Исполнителя) заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» проводит предварительный медицинский осмотр (обследование) (далее – Услуга) «Заказчика» на базе отделения профилактических осмотров, согласно направления установленного образца, стоимость которого приведена в Приложении № 1 настоящего договора.

2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. «Исполнитель» оказывает Услуги в соответствии с требованиями документов, регламентирующих предоставление Услуг по месту своего нахождения по адресу: Российская Федерация, 628484, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Когалым, ул. Молодежная, дом 19.

Перечень медицинских услуг, оказываемых БУ «Когалымская городская больница» в соответствии с лицензией:

- при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги); при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, рентгенологии, сестринскому делу, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением – использования вспомогательных репродуктивных технологий), дерматовенерологии, неврологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, управлению сестринской деятельностью, функциональной диагностике, хирургии.

-при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе профессиональной пригодности.

2.2. Срок исполнения обязательств «Исполнителем» по настоящему договору определяется временем необходимым для выполнения предусмотренных регламентирующими медицинскую деятельность нормативными документами и ориентировочно составляет: один месяц.

2.3. «Заказчик» подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся порядка заключения договора, с условиями оказания медицинских услуг, стоимости оказываемых медицинских услуг, правоспособности «Исполнителя».

2.4. Настоящий договор подтверждает добровольное согласие «Заказчика» на получение выше названных Услуг. «Исполнитель» гарантирует, что «Заказчику» предоставлены все сведения об основных потребительских свойствах оказываемых Услуг, в том числе о возможных неблагоприятных последствиях не по вине «Исполнителя». «Заказчик» проинформирован о требованиях, обеспечивающих качественное оказание Услуг, а также о возможных последствиях несоблюдения данных требований, об обязательствах, зависящих от «Заказчика», которые могут снизить качество предоставляемой Услуги.

2.5. «Заказчик» заверяет, что при заключении договора до него в наглядной и доступной форме «Исполнителем» доведены Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023

2.6. «Заказчик» предупрежден, что ему не будет оказана Услуга, если он находится в состоянии опьянения (наркотическом и/или алкогольном) и при наличии противопоказаний.

2.7. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия «Заказчика», данного в порядке, установленном законодательством РФ.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Оплата Услуг производится «Заказчиком» в порядке 100%-ной предоплаты до получения Услуг, указанных в п.1.1. настоящего договора, путем внесения наличных денежных средств в кассу «Исполнителя», согласно утвержденного прейскуранта, действующего на день оплаты у «Исполнителя», либо посредством безналичной оплаты через кредитную организацию.

3.2. «Исполнитель» обязан выдать «Заказчику» документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

3.3. Стоимость, оказываемых Услуг указана в п. 1.1. настоящего договора.

3.4. При возникновении необходимости оказания дополнительных Услуг, не предусмотренных договором, они предоставляются с согласия «Заказчика» с оплатой по действующему на момент оказания Услуг утвержденному прейскуранту.

3.5. Если при оказании платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Заказчика» при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с законодательством об охране здоровья граждан в РФ.

4.Обязанности и права сторон

4.1. Обязанности «Учреждения»:

4.1.1. провести согласно направлению предварительное медицинское обследование «Заказчика» и выдать заключение установленного образца, а в случае выявления работника не годного по состоянию здоровья выполнять определенную работу, выдавать заключение комиссии;

4.1.2. предоставить «Заказчику» достоверную информацию о предлагаемой Услуге в доступной форме, в полном объеме, в том числе информацию о местонахождении «Исполнителя», режиме работы, перечне платных Услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих Услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан.

4.1.3. представлять для ознакомления по требованию «Заказчика»:

а) копию учредительного документа «Исполнителя», положение о его отделении, участвующем в предоставлении платных медицинских услуг;

б) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность «Исполнителя» в соответствии с данной лицензией;

в) информацию о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

г) информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

д) информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

е) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

4.1.4. после исполнения договора выдать «Заказчику» медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.2. Обязанности «Заказчика»:

4.2.1. до оказания Услуг по настоящему договору дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и обработку персональных данных.

4.2.2. информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, осложнениях проводимого ему ранее лечения.

4.2.3. по запросу «Исполнителя» представить ему необходимые документы и материалы, необходимые для исполнения договора.

4.2.4. оплачивать услуги «Исполнителя» в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим договором.

4.2.5. выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающего ему по настоящему договору медицинские услуги, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, приходить на прием в точно назначенное время.

4.2.6. своевременно (в течение 1 календарного дня) подписывать отчеты (акты) об оказании услуг «Исполнителем» (Приложение № 2).

4.3. Права «Исполнителя»:

4.3.1. привлекать для исполнения обязательств по настоящему договору специалистов из других лечебно-профилактических учреждений, а так же использовать их медицинское оборудование и технику для проведения диагностических исследований, отсутствующих у «Исполнителя»;

4.3.2. получать от «Заказчика» любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления «Заказчиком» информации «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до предоставления необходимой информации.

4.3.3. отказаться от исполнения обязательств по договору при невыполнении «Заказчиком» требований, обеспечивающих качественное предоставление Услуг, либо условий настоящего договора и требовать возмещения причиненных его прекращением убытков.

4.3.4. получать вознаграждение за оказание Услуг по настоящему договору.

4.3.5. не возвращать сумму, указанную в таблице п. 1.1 при несоблюдении (без уважительной причины) «Заказчиком» пунктов 2.2, 2.6, 4.3.2, раздела 4.2, настоящего договора.

4.4. «Заказчик» имеет право:

4.4.1. получать от «Исполнителя» Услуги в соответствии с п. 1.1 настоящего договора.

4.4.2. расторгнуть договор, оплатив «Исполнителю» уже оказанные Услуги.

5. Ответственность сторон

5.1. «Исполнитель» несет ответственность перед «Заказчиком» за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни «Заказчика». 5.2. При несоблюдении «Учреждением» обязательств по срокам оказания Услуг «Заказчик» вправе по своему выбору:

- назначить новый срок оказания Услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной Услуги;
- потребовать исполнения Услуги другим специалистом;
- расторгнуть настоящий договор и потребовать возмещения убытков.

5.3. Нарушение установленных настоящим договором сроков исполнения Услуг должно сопровождаться выплатой «Заказчику» неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

5.4. По соглашению (договору) Сторон указанная в п. 5.3 настоящего договора неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской услуги, предоставления «Заказчику» дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

5.5. «Исполнитель» не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения «Заказчиком» рекомендаций и иных неправомерных действий.

5.6. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего договора, возникшие после заключения договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.7. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по договору, обязана не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.8. Вред, причиненный жизни или здоровью «Заказчика» в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.9. «Исполнитель» и его работники, оказывающие услуги по настоящему договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании «Заказчику» медицинской услуги.

5.10. При установлении, исполнении обязательства и после его прекращения стороны обязаны действовать добросовестно, учитывая права и законные интересы друг друга, взаимно оказывая необходимое содействие для достижения цели обязательства, а также предоставляя друг другу необходимую информацию.

5.11. Сторона, которая при заключении настоящего договора либо до или после его заключения дала другой стороне недостоверные заверения об обстоятельствах, имеющих значение для заключения договора, его исполнения или прекращения (в том числе относящихся к предмету договора, полномочиям на его заключение, соответствие договора применимому к нему праву, наличию необходимых лицензий и разрешений, своему финансовому состоянию либо относящихся к третьему лицу), обязана возместить другой стороне по ее требованию убытки, причиненные недостоверностью таких заверений, или уплатить предусмотренную договором неустойку.

5.12. «Заказчик» заверяет, что ознакомлен со статьей 431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6. Прочие условия

6.1. Взаимоотношения сторон в части, не оговоренной настоящим договором, будут регулироваться действующим законодательством РФ. До обращения в суд стороны договорились о том, что все споры могут быть решены путем предъявления претензий в письменном виде, которая рассматривается другой стороной в течении 10 дней, при необходимости проводится независимая экспертиза.

6.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, 1 экземпляр хранится у «Исполнителя», 2-ой экземпляр получен «Заказчиком» _____.

подпись Заказчика

6.4. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон и иным основаниям, предусмотренным законодательством.

6.5. Договор признается заключенным со дня подписания его сторонами и действует до выполнения сторонами своих обязательств.

6.6. Любые изменения и дополнения по настоящему Договору оформляются в форме Дополнительного соглашения и действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями обеих Сторон. Указанные документы являются неотъемлемой частью Договора.

6.7. В подтверждение факта оказания Услуг стороны составляют акт об оказании услуг по форме, согласованной в Приложении к настоящему договору, которое является неотъемлемой частью настоящего договора.

7. Юридические адреса и реквизиты сторон

Исполнитель:

БУ «Когалымская городская больница»

Адрес: 628484, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Когалым, ул.

Молодежная, д.19

Тел.(34667) 4-30-44 (доб. 5)

Эл. почта mlpupri@yandex.ru

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ

Серия 86 №000243967 от 31.09.1994

ИНН 8608040266 КПП 860801001

ИНН 8608040266 КПП 860801001

Лицевой счет по учету средств от Приносящей Доход Деятельности:

620.33.399.0

Депфин Югры (БУ Когалымская городская больница)

Банковский счет, входящий в состав ЕКС:

401 028 102 453 700 00007

Казначайский счет: 032 246 437 180 000 08700

Наименование банковских реквизитов: РКЦ Ханты-Мансийск//УФК по

Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре г.Ханты-Мансийск

ТОФК БИК 007 162 163; ОКПО 04536039 ОКФС 13

ОКТМО 71883000 ЭКВЭД 86.10

Заказчик:

ФИО

Паспортные данные

Адрес места жительства (регистрации):

Телефон:

Заведующий отделением профилактических осмотров

Заказчик

_____ М.А. Колпакова
дата

ФИО
Дата

Приложение № 1
к договору на оказание платных медицинских услуг по проведению
предварительного медицинского осмотра (обследования) физического лица

Перечень платных медицинских услуг

Наименование услуги	Цена	Кол-во услуг	Стоимость
Итого			

Заведующий отделением профилактических осмотров

Заказчик

_____ М.А. Колпакова
дата

ФИО
Дата

Акт об оказании услуг

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница» (БУ «Когалымская городская больница»), расположенное по адресу Ханты-манси́йский автономный округ-Югра, г.Когалым, ул.Молодежная, д.19, (ОГРН 1028601442847, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (серия 86 №000243967), выдано Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г.Когалыму Ханты-Мансийского автономного округа, дата внесения записи 19.11.2020), в лице заведующего отделением профилактических осмотров _____, действующего на основании_____, и доверенности_____, с одной стороны, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», и _____, проживающий (ая) по адресу: _____, именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

Согласно договору, в срок: по . «Заказчику» были оказаны следующие Услуги:

Наименование услуги	Цена	К ол-во услуг	Стоимо сть	Отделе ние
Итого				

Настоящим «Заказчик» подтверждает, что Услуги оказаны «Учреждением» качественно в срок.
«Заказчик» к качеству, стоимости, объему и срокам оказанных Услуг претензий не имеет.

Настоящий акт составлен в двух экземплярах по одному для каждой из сторон.

Адреса и реквизиты сторон

Исполнитель

БУ «Когалымская городская больница»

Адрес: 628484, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Когалым, ул.

Молодежная, д.19

Тел.(34667) 4-30-44 (доб. 5)

Эл. почта m1pupri@vandex.ru

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ

Серия 86 №000243967 от 31.09.1994

ИНН 8608040266 КПП 860801001

ИНН 8608040266 КПП 860801001

Лицевой счет по учету средств от Приносящей Доход
Деятельности: 620.33.399.0

Депфин Югры (БУ Когалымская городская больница)

Банковский счет, входящий в состав ЕКС:

401 028 102 453 700 00007

Казначайский счет: 032 246 437 180 000 08700

Наименование банковских реквизитов: РКЦ Ханты-
Мансийск//УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре
г.Ханты-Мансийск

ТОФК БИК 007 162 163; ОКПО 04536039 ОКФС 13

ОКТМО 71883000 ЭКВЭД 86.10

Заказчик

ФИО

Паспортные данные

Адрес места жительства (регистрации):

Телефон:

_____ М.А. Колпакова
(подпись)

_____ (_____
(подпись) Ф.И.О.

Приложение 4
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № ____

**ФОРМА
ДОГОВОРА НА ПРОВЕДЕНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ**

Д О Г О В О Р № 2024- /14

на оказание платных медицинских услуг

г. Когалым

«__» 2024 г.

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница» (БУ «Когалымская городская больница»), расположено по адресу Ханты-мансиjsкий автономный округ-Югра, г.Когалым, ул.Молодежная, д.19, (ОГРН 1028601442847, Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (серия 86 №000243967), выдано Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г.Когалыму Ханты-Мансийского автономного округа, дата внесения записи 19.11.2020), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Заманова Ильмира Ильгизаровича, действующего на основании Устава, с одной стороны и

ООО, внесённое в Единый государственный реестр юридических лиц за основным государственным регистрационным номером ___, именуемое в дальнейшем Заказчик, в лице должность ФИО, действующего на основании Устава, с другой стороны, в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность №_____, выданной _____, содержитя в приложениях к лицензии, с которой Заказчик может ознакомиться на сайте Исполнителя по адресу: <http://kogalymru.ru>, на информационных стендах в учреждении Исполнителя), заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. По настоящему договору Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказывать на платной основе медицинские услуги, согласно п. 1.2. настоящего договора, отвечающие стандартам оказания медицинских услуг, требованиям, предъявляемым к методам диагностики и профилактики, разрешенным на территории РФ, а Заказчик принимает на себя обязательство оплачивать оказанные медицинские услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим договором.
- 1.2. По условиям настоящего договора Исполнитель оказывает сотрудникам Заказчика, в количестве () человек, услуги по психиатрическому освидетельствованию по ценам согласно Приложения № 1,
- 1.3. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с требованиями документов, регламентирующих предоставление услуг по месту своего нахождения по адресу: Российская Федерация, 628484, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Когалым, ул. Молодежная, дом 19/3, инфекционное отделение

II. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1. Заказчик обязуется:
 - 2.1.1. предоставить Исполнителю не позднее, чем за 2 (два) месяца до согласованной даты, список сотрудников, в соответствии с требованиями ст. 213 ТК РФ.
 - 2.1.2. вручить лицу для прохождения освидетельствования направление, в котором указывается: наименование работодателя, вид деятельности и условия труда работника, предусмотренные Перечнем медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утвержденным Постановлением Правительства - Совета Министров от 28.04.1993 № 377;
 - 2.1.3. соблюдать график, согласованный с Исполнителем, включающий в себя начальный и конечный срок проведения психиатрического освидетельствования работников Заказчика, с указанием даты и времени - с 19ч.00мин. до 20ч.00мин. – в будние дни, суббота с 09ч. 00мин. до 14ч. 00мин. Обеспечивать явку работников с направлением, документом удостоверяющим личность (паспорт) в соответствии с графиком.
 - 2.1.4. назначить ответственным - представителем по договору со стороны Заказчика – _____ДОЛЖНОСТЬ и ФИО:тез.
 - 2.1.5. в течение 5-ти дней со дня получения акта об оказании услуг направить Исполнителю подписанный акт или мотивированный отказ от приемки услуг с перечнем необходимых доработок и сроков их выполнения;
 - 2.1.6. оплатить своевременно и в полном объеме стоимость оказанных услуг, согласно Прейскуранту, действующему на момент заключения договора в порядке согласно разделу 3 настоящего договора;
 - 2.1.7. выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений;
 - 2.1.8. возместить убытки в случае причинения ущерба работником имуществу Исполнителя;
 - 2.1.9. обязаться контролировать расходование лимитов денежных средств, предусмотренных договором.
- 2.2. Заказчик вправе:
 - 2.2.1. требовать от Исполнителя квалифицированного и своевременного оказания медицинских услуг по настоящему договору;
 - 2.3. Исполнитель обязуется:
 - 2.3.1. своевременно и в полном объеме предоставить работникам Заказчика медицинские услуги согласно п. 1.2. настоящего договора;
 - 2.3.2. проводить психиатрические освидетельствования работникам Заказчика в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами, регламентирующими проведение освидетельствования, согласно списку, по направлению, выданному Заказчиком и в соответствии с графиком;
 - 2.3.3. составить и согласовать с Заказчиком, не позднее, чем за 14 (четырнадцать) дней до начала проведения, график проведения освидетельствований;
 - 2.3.4. сформировать врачебную комиссию на базе ЛПУ в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами, регламентирующими проведение психиатрического освидетельствования;
 - 2.3.5. оформить заключение по результатам психиатрического освидетельствования;
 - 2.3.6. не допускать на освидетельствование лиц, не имеющих при себе документов, в соответствии с п.п. 2.1.2. настоящего Договора;
 - 2.3.7. назначить ответственным по контролю за выполнением условий предмета заведующего наркологическим отделением БУ «Когалымская городская больница».
 - 2.3.8. по итогам каждого месяца не позднее 5 (пятого) числа следующего за расчетным, направить Заказчику акт об оказании услуг.
 - 2.4. Исполнитель вправе:
 - 2.4.1. требовать от Заказчика на условиях, согласно разделу 3 настоящего договора оплату оказанных медицинских услуг;
 - 2.4.2. приостановить оказание услуг по договору в случае нарушения Заказчиком п. 3.1 настоящего договора и взыскать неустойку в размере 0,3% от суммы договора за каждый день просрочки оплаты по договору.

III. РАЗМЕР, СРОКИ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Ориентировочная сумма договора составляет _____ (_____) рублей 00 копеек и определяется в соответствии с утвержденным ценами (тарифами) за единицу оказания услуг, указанных в Приложении № 1. НДС на платные медицинские услуги не предусмотрен (ст. 149 Налогового кодекса РФ). Оплата производится в течение 30 (тридцать) календарных дней после подписания Заказчиком акта оказанных услуг на основании реестра об оказанных услугах и счета путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Датой оплаты считается дата поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.2. В случае увеличения (уменьшения) объема оказанных услуг или изменения стоимости, Стороны составляют дополнительное соглашение.

3.3. Излишне оплаченные Заказчиком суммы подлежат возврату на основании письменного обращения Заказчика и акта сверки взаимных расчетов.

3.4. Исполнитель вправе изменить тарифы на медицинские услуги, оказываемые по настоящему договору, в одностороннем порядке. При этом Исполнитель обязан в течение 30 (тридцать) рабочих дней с момента утверждения новой стоимости медицинских услуг, уведомить Заказчика путем направления письменного уведомления. Заказчик вправе отказать от исполнения настоящего договора на новых условиях в течение 30(тридцать) рабочих дней с момента получения уведомления. Все изменения цены применяются к отношениям сторон, возникшим после уведомления заказчика об изменениях цены и оформляются дополнительным соглашением, подписанным сторонами.

IV. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН. УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ

4.1. За невыполнение либо ненадлежащее выполнение настоящего договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Все вопросы, возникающие в ходе выполнения условий настоящего Договора, и не урегулированные им разрешаются сторонами путем переговоров, способом направления претензии, срок рассмотрения претензии 7 (семь) календарных дней. В случае не достижения согласия - в Арбитражном суде ХМАО - Югры.

V. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор вступает в силу с 01.01.2023г. и действует до 31.12.2023 года. В части исполнения финансовых обязательств договор действует до полного их исполнения.

5.2. Договор может быть досрочно расторгнут:

5.2.1. по инициативе Исполнителя. В этом случае Исполнитель предупреждает Заказчика за 2 (две) недели до даты расторжения договора;

5.2.2. по письменному соглашению сторон.

5.3. В случае досрочного расторжения договора окончательные расчеты между сторонами производятся не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней после даты прекращения договорных отношений.

VI. ФОРС-МАЖОР

6.1. Ни одна из сторон не несет ответственности перед другой стороной за невыполнение обязательств по настоящему договору, обусловленное обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания сторон и которые нельзя предвидеть или избежать, включая объявленную или фактическую войну, действия органов государственной власти и органов местного самоуправления, гражданские волнения, эпидемии, блокаду, эмбарго, землетрясения, наводнения, пожары и другие стихийные бедствия.

6.2. Сторона, которая не исполняет своего обязательства, должна дать извещение другой стороне о препятствии и его влиянии на исполнение обязательств по настоящему договору в течение 24 (двадцать четыре) часов с момента наступления форс-мажорных обстоятельств.

6.3. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 15 (пятнадцать) дней подряд и не обнаруживаются признаков прекращения, настоящий договор, может быть, расторгнут как Заказчиком, так и Исполнителем в одностороннем порядке путем направления уведомления другой стороне.

VII. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

7.1. Стороны обязуются не разглашать и принять меры к защите от несанкционированного доступа третьих лиц к информации, относящейся к предмету договора.

7.2. Стороны согласились считать Конфиденциальной информацией условия настоящего договора и информацию, переданную друг другу или ставшую известной в связи с исполнением обязательств по данному договору. В связи с этим Стороны обязуются предпринять необходимые меры для защиты конфиденциальной информации и не разглашать ее третьим лицам без предварительного письменного согласия другой Стороны. Условия конфиденциальности настоящей информации сохраняют свою силу в течении всего срока действия и в течение 3-х лет после окончания договорных отношений по настоящему договору.

7.3. Предусмотренные настоящим договором обязательства Сторон относительно конфиденциальности и ее не разглашения информации не будут распространяться на общедоступную информацию.

7.4. Если одна из Сторон допустит разглашение конфиденциальной информации, она возместит другой Стороне причиненные убытки, включая любой причиненный реальный ущерб или упущенную выгоду.

7.5. Конфиденциальная информация может быть передана одной из Сторон органам государственной власти по основаниям и в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с незамедлительным уведомлением об этом другой Стороны.

VIII. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

8.2. Все письменные изменения и дополнения к настоящему договору должны быть совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на это лицами.

8.3. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. К настоящему договору прилагается и является его неотъемлемой частью:

Приложение № 1 – Стоимость проведения психиатрического освидетельствования согласно Выписки из прейскуранта цен на платные медицинские услуги, работы, оказываемые (выполняемые) Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа Югры "Когалымская городская больница"

IX. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель

БУ «Когалымская городская больница»

Адрес: 628484, Тюменская область,

Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Когалым, ул.

Молодежная, д.19

Тел.(34667) 4-30-44 (доб. 5)

Эл. почта mlpupri@yandex.ru

Св-во о внесении записи в ЕГРЮЛ

Серия 86 №000243967 от 31.09.1994

ИНН 8608040266 КПП 860801001

ИНН 8608040266 КПП 860801001

Лицевой счет по учету средств от Приносящей Доход

Заказчик

Деятельности: 620.33.399.0
Депфин Югры (БУ Когалымская городская больница)
Банковский счет, входящий в состав ЕКС:
401 028 102 453 700 00007
Казначейский счет: 032 246 437 180 000 08700
Наименование банковских реквизитов: РКЦ Ханты-
Мансийск//УФК по Ханты-Мансийскому автономному округу –
Югре г.Ханты-Мансийск
ТОФК БИК 007 162 163; ОКПО 04536039 ОКФС 13
ОКТМО 71883000 ЭКВЭД 86.10

Главный врач
БУ «Когалымская городская больница»

Руководитель

И.И. Заманов

Приложение № 1
к договору № 7- /14
от «___» 2024 г.

Стоимость проведения психиатрического освидетельствования согласно Выписки из прейскуранта цен на платные медицинские услуги, работы, оказываемые (выполняемые) Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа Югры "Когалымская городская больница"

№ п/п	Наименование услуги	Еди ница измерения	Тариф, руб.
ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ			
1	Психиатрическое освидетельствование		
По показаниям			
A09.28.055. 001п	Определение наличия психоактивных веществ в моче с помощью тест-полоски		

Главный врач
БУ «Когалымская городская больница»

Директор

И.И. Заманов

Приложение 5
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № ____

**СОГЛАШЕНИЕ
ОБ ОБЪЕМЕ И УСЛОВИЯХ ОКАЗЫВАЕМЫХ
ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ (ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ
СОГЛАСИЕ)**

г. Когалым

"__" 2024 год

Я, пациент _____, карта пациента N _____, в рамках договора об оказании платных медицинских услуг, желаю получить платные медицинские услуги в БУ «Когалымская городская больница», при этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Я, получив от сотрудников БУ «Когалымская городская больница» полную информацию о возможности и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в БУ «Когалымская городская больница», в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание мне платных медицинских услуг и готов их оплатить.

2. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.

3. Мне разъяснено и я осознал(а), что проводимое лечение мне не гарантирует 100% результат и что при проведении услуги и после нее, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде, возможны осложнения в виде:

4. Я согласен с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и в случае, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, БУ «Когалымская городская больница» не несет ответственности за их возникновение.

5. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения я должен(на) выполнять все назначения, рекомендации и советы врачей БУ «Когалымская городская больница».

6. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны следующие виды дополнительных медицинских услуг, которые я хочу получить в БУ «Когалымская городская больница» и согласен(на) оплатить: _____

7. Я ознакомлен с действующим прейскурантом и согласен оплатить стоимость, указанной медицинской услуги в соответствии с ним.

8. Виды выбранных мною платных медицинских услуг согласованы с врачом, и я даю свое согласие на их оплату в кассу БУ «Когалымская городская больница» по наличному и безналичному расчёту в сумме рублей.

9. Я проинформирован, что по поводу имеющегося у меня заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в БУ «Когалымская городская больница».

10. Настоящее соглашение мною прочитано, я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов медицинских услуг и даю согласие на их применение.

Пациент: _____, паспорт серия _____ № _____, выдан _____.

Подпись: _____

Настоящее соглашение подписано пациентом на приеме у лечащего врача (ответственного исполнителя) после проведения разъяснительной беседы.
БУ «Когалымская городская больница»:

(должность, Ф.И.О. ответственного лица)

МП

Приложение 6
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № __

**Информированный добровольный отказ пациента от возможности
применения бесплатных медицинских изделий**

Я гражданин (ка) _____

Отказываюсь от возможности применения бесплатных для меня медицинских изделий
:

за счет государственных внебюджетных и бюджетных средств в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Ханты – Мансийском автономном округе – Югры на 2023 год и плановые 2024 и 2025 годы» и Тарифном соглашении об установлении тарифов и порядка оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Ханты - Мансийского автономного округа - Югры.

Я ознакомлен (-а) с информацией о возможности и порядке получения медицинских услуг в бюджетном учреждении Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница» на бесплатной основе.

Я ознакомлен (-а) с тем, что могу получить аналогичную медицинскую помощь в других медицинских учреждениях на других условиях.

Своей подписью я подтверждаю свое желание на использование медицинских изделий:
на платной основе при предоставлении мне медицинских услуг.

Подпись _____

Дата _____

Приложение 7
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № ____

СОГЛАСИЕ
пациента на обработку персональных данных

Я _____,
(Ф.И.О. полностью)

проживающий по адресу: _____,
(место регистрации)

паспорт _____, выдан _____,
(серия и номер) (дата, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 «О персональных данных» № 152-ФЗ в целях оказания мне медицинских услуг подтверждаю свое согласие на обработку

_____ (название и адрес медицинского учреждения)

(далее - Оператор) моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество; пол;

дата рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа удостоверяющего личность), данные полиса ОМС (или ДМС); страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), сведения о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью; сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведённом лечении, данных рекомендациях.

В соответствии с требованиями статьи 10 Федерального закона от 27.07.2006 «О персональных данных» № 152-ФЗ даю согласие на обработку моих персональных данных Оператором при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

Оператор имеет право:

- при обработке моих персональных данных вносить их в реестры, базы данных автоматизированных информационных систем для формирования отчётных форм и иных сведений, предоставление которых регламентировано договорами или иными документами, определяющими взаимодействие Оператора со страховыми медицинскими организациями, медицинскими организациями, органами управления здравоохранения, иными организациями;

- с целью выполнения своих обязательств, предусмотренных нормативными правовыми актами или договорами, на предоставление, передачу моих персональных данных иным организациям, при условии, что указанные предоставление передача будут осуществляться с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих защиту моих персональных данных от несанкционированного доступа, а также при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Даю согласие на то, что срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения медицинской карты и составляет двадцать пять лет. По истечении указанного срока хранения моих персональных данных Оператор обязан уничтожить все мои персональные данные, включая все копии на машинных носителях информации.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я согласен (а) со следующими действиями с моими персональными данными:

1. Обработка моих персональных данных в защищённых в установленном порядке автоматизированных информационных системах персональных данных пациентов;

2. Обработка моих персональных данных, защищённых в установленном порядке, без использования средств автоматизации.

Я оставляю за собой право отзоваться свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в т.ч. и в случае ставших мне известных фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку.

_____ (подпись, Ф.И.О.)

_____ (дата)

Согласие получено _____
(дата)

Уполномоченный представитель медицинской организации _____ (подпись, Ф.И.О.)

Приложение 8
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № ____

КАРТОЧКА-ОПИСАТЕЛЬ
медицинской услуги

Код: _____

Название: _____

Время
выполнения: ____ ч. ____ мин.

ОБОРУДОВАНИЕ	К - ВО	ВРЕМЯ	МАЛОЦЕННЫЙ ИНВЕНТАРЬ	К - ВО

ПРЕДМЕТЫ РАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ. МЕДИКАМЕНТЫ	ДОЗА	ЕДИН. ИЗМ- Я

ИСПОЛНИТЕЛИ					
ПРОФЕССИО НАЛЬНАЯ КВАЛИФИКАЦИОНН АЯ ГРУППА	КВАЛИ ФИКАЦИОННЫ Й УРОВЕНЬ	ДОЛЖ НОСТЬ	КВАЛИ ФИКАЦИОННА Я КАТЕГОРИЯ	В РЕМЯ, МИН	- ВО

(должность, телефон ответственного за составление
Карточки-описателя)

(Ф.И.О.) _____

(подпись) _____

Приложение 9
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № __

ФОРМА НАРЯДА ДЛЯ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

БУ «Когалымская городская больница»

наименование структурного подразделения

НАРЯД
_____. ____ № ____
для оплаты медицинских услуг

Ф.И.О. пациента _____
Год рождения _____ Домашний адрес _____
_____ номер телефона _____

№ п/ п	Ко д услуги	Наименован ие Услуги	Ко л-во	Цен а за единицу услуги	Общ ая сумма	Подпи сь врача

Врач должность _____ Ф.И.О. _____ Подпись _____

Приложение 10
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № __

БУ «Когалымская городская больница»
Стоматологическая поликлиника
Ортопедическое отделение

ЗАКАЗ-НАРЯД № _____ от «____» 202 ____ г.

Ф.И.О. _____ год рождения _____

Домашний адрес _____

Место работы _____

Врач _____ Зубной техник _____

Содержание и объём работы

Наименование работы	Код услуги	Цена услуги	Ц	ол-во	Сумма	С	римечание
Общие манипуляции							
Несъёмное протезирование							
Металлокерамические протезы							
Цельнолитые							
Пластмассовые							
Штампованные							
Съёмное протезирование							
Пластиночные протезы							
Бюгельные протезы							
Литейные детали							

Дата начала работы _____ Дата окончания работы _____

Врач _____ Зубной техник _____

Пациент _____ Заведующий _____ отделением _____

Уплачено в кассу

Сумма

цифрами

Кассир_____

Приложение 11

к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № _____

**БУ «Когалымская городская больница»
Стоматологическая поликлиника ортопедическое отделение
Заказ – наряд №_ от «_» 202 г.
на проведение ортодонтического лечения**

Ф.И.О _____ год рождения _____

Домашний адрес _____ телефон _____

Место работы _____

Врач_____ Зубной техник_____

Содержание и объем работы

Работа начата_____ **Наряд сдан**_____

Врач_____ **Зубной техник**_____

Пациент _____

**Заведующий
отделением** _____ **Уплачено в кассу** _____ **Доплата или возврат** _____

Сумма цифрами _____
цифрами _____
Кассир _____
Кассир _____

Сумма

**АЛГОРИТМ
ДЕЙСТВИЙ ПАЦИЕНТОВ В УЧРЕЖДЕНИИ
ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

1. Пациент обращается в регистратуру Учреждения за получением платных медицинских услуг.

2. Пациент после ознакомления с информацией о предоставлении платных медицинских услуг, размещенной на информационном стенде, направляется на прием к врачу (корпус инфекционного отделения, крыльцо №8, кабинет терапевта) для определения (выбора) услуг.

3. Ответственный специалист, после разъяснения возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, определяет объем медицинских услуг, оформляет бланк отчетности «Наряд» и направляет пациента в кассу Учреждения для оформления договора и оплаты услуг.

4. Пациент заключает договор «Об оказании платных медицинских услуг» с уполномоченным лицом Учреждения, производит оплату медицинских услуг и направляется к врачу (ответственному исполнителю) для получения услуги.

5. Пациент, до получения услуги и после разъяснения врачом (ответственным лицом) требований статьи 9 Федерального Закона Российской Федерации от 27.07.06 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", разъяснений о целях, характере, технологии вмешательства, неблагоприятных эффектах, возможности причинения вреда здоровью, влиянии последствий невыполнения режима и технологии на результат вмешательства, дает (подписывает) согласие на обработку персональных данных, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

7. Пациент, находясь в кабинете врача (ответственного исполнителя), предоставляет документ, подтверждающий оплату и бланк отчетности «Наряд», получает соответствующую услугу или записывается на ближайшее время для её получения.

8. Пациент в установленном порядке, получает сведения о состоянии здоровья, необходимой медицинской документации по факту оказания платной медицинской услуги.

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРОВ НА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

1. При поступлении писем от юридических лиц (далее - Заказчик) о заключении договора на проведение психиатрического освидетельствования, психиатрическое отделение, согласно предоставленных списков работников предприятий и организаций, производит расчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Постановлением Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 28 апреля 1993 г. № 377.

2. Юрист консульт юридического отдела Учреждения, в течении 5(пяти) рабочих дней, направляется Заказчику проект договора для согласования на указанный адрес электронной почты.

3. Заказчик, при согласии с условием договора, направляет в юридический отдел адрес электронной почты bukgburist@yandex.ru заполненный и согласованный проект договора для подписания.

4. Согласованный проект договора подписывается сторонами, как Заказчиком, так и Исполнителем (главным врачом либо лицом по доверенности).

5. По условиям договора, Заказчик согласует график приема по проведению освидетельствования его работников с Исполнителем (с ответственным лицом, указанным в проекте договора) за два месяца до начала оказания услуг.

6. Оригинал заключенного договора на бумажном носителе передается по журналу в бухгалтерию для учета и хранения

АЛГОРИТМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СМЕТ ОТДЕЛЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ

1. При поступлении писем в БУ «Когалымская городская больница» о заключении договора на проведение периодического медицинского осмотра (обследования), отделение профилактических осмотров, согласно предоставленных списков работников предприятий и организаций, производит расчет стоимости медицинских услуг в соответствии с Приказом Министерства Здравоохранения России от 12 апреля 2011г. 29н "Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренного частью четвертой статьи 213 трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры», в течение 7 (семи) рабочих дней.

2. Отделение медицинских профилактических осмотров, после расчета стоимости медицинских услуг, направляет смету в электронном виде на эл. почту bukgburist@yandex.ru в юридический отдел для оформления договора.

3. Юридический отдел при получении сметы согласует условия договора на проведение периодического (предварительного) медицинского осмотра (обследования) с контрагентами (заказчиками) на сумму, указанную в смете и подписывается сторонами.

**АЛГОРИТМ ПЕРЕДАЧИ ДОКУМЕНТОВ В БУХГАЛТЕРИЮ
ПО ОКАЗАННЫМ ПЛАТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ
ЮРИДИЧЕСКИМ ЛИЦАМ И ПЛАТНЫМ УСЛУГАМ ПО ДМС**

1. Исполнитель (руководитель структурного отделения, указанное в договоре) после выполнения услуг, вносит информацию в МИС «Югра» для формирования реестра оказанных платных медицинских услуг (далее-платные услуги) юридическим лицам и платных услуг по ДМС.

2. Специалист ОМИТ формирует реестр оказанных платных услуг, согласовывает с Заказчиком, подписывает в соответствии с формой реестра и проверяет оказание платных услуг в соответствии с заключенным договором. Формирует статистический и сводный отчеты по платным услугам ДМС. Подготовленные документы направляет по реестру сдачи документов (форма по ОКУД 0504053) в планово-экономический отдел.

3. Планово-экономический отдел, на основании представленных документов (реестра, сводного отчета, сводного отчета по врачам), производит расчет сумм на выплату материального стимулирования сотрудникам оказывающих платные услуги с последующим оформлением приказа. Согласно реестру сдачи документов, передает документы по оказанным платным услугам в бухгалтерию в соответствии с заключенным договором.

4. Бухгалтер принимает по реестру документы и оформляет акт выполненных работ, счет, счет фактуру на оказанные платные услуги юридическим лицам и услуги по ДМС.

5. Подписанные акты выполненных работ, счет, счет фактуру, бухгалтер направляет заказной почтой заказчику для оплаты.

6. При завершении исполнения договора бухгалтер производит акт сверки взаиморасчетов.

Приложение 19
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «___» 2024 г. № ___

**СМЕТА ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ ОТДЕЛЕНИЕМ
МЕДИЦИНСКИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ**

«Наименование организации» на 2024г.

№ п/п	Наименование услуги	Тариф, руб.	Кол- во чел.	Стоимость, руб.
	ВСЕГО ВЫПОЛНЕНО ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ			
	из них женщин			
	ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ			
Код услуги				
	ИТОГО К ОПЛАТЕ			

Приказ БУ ХМАО-ЮГРЫ «Когалымская городская больница» от «___» ____ г. № _____.
Заказчик с объемами и расценками оказываемых платных медицинских услуг согласен.

Исполнитель
Главный врач

Заказчик
Директор

_____ И.И. Заманов

_____ (Ф.И.О.)

Приложение 20
к приказу главного врача БУ «Когалымская городская больница»
от «__» 2024 г. № ____

ОТВЕТСТВЕННЫЕ ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА И ИСПОЛНИТЕЛИ

/п	Наименование мероприятий	Ответственные должностные лица	Исполнители
.	Обеспечить порядок составления и оформления платных услуг в бухгалтерскую учетную политику	Главный бухгалтер	
.	Усилить контроль соблюдения дисциплины платежей юридических лиц с Учреждением за оказанные платные медицинские услуги по заключенным договорам	Главный бухгалтер	
.	Предоставлять финансовый результат за текущий месяц, с нарастающим итогом по приносящей доход деятельности в планово-экономический отдел	Главный бухгалтер	
.	Организовать работу кассы для приема оплаты и заключения договоров с физическими лицами по платной медицинским услугам	Главный бухгалтер	
.	Обязать кассира подписывать и утверждать печатью Учреждения договоры на оказание платных медицинских услуг с физическими лицами в соответствии с приказом №9 от 21 января 2015 года «О предоставлении права подписи»	Главный бухгалтер	
.	Обеспечить использование, надлежащее хранение, сохранность печати	Главный бухгалтер	
.	Обеспечить учет финансовых средств от приносящей доход деятельности при составлении сметы Учреждения на очередной финансовый год со своевременным внесением изменений.	Заместитель главного врача по экономическим вопросам	
.	Вести анализ по приносящей доход деятельности.	Заместитель главного врача по экономическим вопросам	
.	Осуществлять актуализацию прейскуранта платных медицинских услуг на основании локальных нормативных актов и в соответствии с действующим законодательством РФ.	Заместитель главного врача по экономическим вопросам	
0.	Осуществлять контроль применения цен, утвержденных приказом главного врача Учреждения	Заместитель главного врача по экономическим вопросам	
1.	Организовать информирование структурных подразделений Учреждения об изменении тарифов, а также иной информацией по платным медицинским услугам не позднее следующего дня, за днем принятия такого решения	Начальник общего отдела	
2.	Информировать граждан в СМИ об изменениях по предоставляемым платным медицинским услугам, в том числе актуализировать информацию по платным медицинским услугам, размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" в соответствии с предоставляемыми сведениями	Специалист по связям с общественностью	
3.	Организовать ведение претензионно - исковой работы для взыскания задолженности по	Начальник юридического отдела	

	заключенным договорам на платные медицинские услуги		
4.	Организовать работу по своевременному заключению договоров со страховыми компаниями по полюсам ДМС, юридическими и физическими лицами на оказание платных медицинских услуг	Начальник юридического отдела	
5.	Сформировать пакет документов, регламентирующих оказание платных медицинских услуг в Учреждении	Начальник юридического отдела	
6.	Изменять маршрутизацию и обновлять алгоритмы движения пациентов по платным медицинским услугам в соответствии с изменениями законодательства РФ.	Руководители структурных подразделений оказывающих платные медицинские услуги	
7.	Актуализировать информацию, размещенную на общем стенде, предоставляемую Учреждением для пациентов о порядке оказания платных медицинских услуг	Заместитель главного врача по ОМР	
8.	Оказывать заведующим структурными подразделениями методическую помощь в организации по предоставлению платных медицинских услуг	Руководители структурных подразделений оказывающих платные медицинские услуги	
9.	Осуществлять мониторинг цен и анализ потребительской активности по предоставляемым платным медицинским услугам, при необходимости вносить предложения по корректировке перечня предоставляемых услуг	Руководители структурных подразделений оказывающих платные медицинские услуги	
0.	Ежегодно проводить анализ спроса платных медицинских услуг Учреждения с прогнозом оптимальной номенклатуры медицинских услуг и их стоимости на следующий год в срок до 31 января месяца следующего за отчетным периодом	Руководители структурных подразделений оказывающих платные медицинские услуги	
1.	Обеспечить бесперебойную работу программы МИС – Югра у сотрудников подразделений, участвующих в оказании платных медицинских услуг	Заведующий отделом медицинских информационных технологий	
2.	Своевременно осуществлять формирование реестров по оплате медицинских услуг, оказанных Учреждением	Заведующий отделом медицинских информационных технологий	
3.	Обеспечить регулярное ведение статистического учета объемов оказанных платных услуг	Заведующий кабинетом учета и медицинской статистики	
4.	Ежемесячно предоставлять сведения об объемах оказанных платных медицинских услуг	Заведующий кабинетом учета и медицинской статистики	
5.	Организовать работу в соответствии с Положением «О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг»;	Заведующие структурными подразделениями Учреждения, оказывающие платные медицинские услуги	
6.	Осуществлять контроль объемов предоставляемых платных медицинских услуг условиям Договора (или наряда) на оказание медицинских услуг.	Заведующие структурными подразделениями Учреждения, оказывающие платные медицинские услуги	
7.	Обеспечить качество оказываемых платных медицинских услуг в соответствии со стандартами, протоколами и материально-техническим оснащением Учреждения.	Заведующие структурными подразделениями Учреждения,	

		оказывающие платные медицинские услуги	
8.	Проводить распределение денежных средств от платных медицинских услуг в соответствии с Положением о материальном стимулировании труда работников по платным медицинским услугам в структурном подразделении	Заведующие структурными подразделениями Учреждения, оказывающие платные медицинские услуги	
9.	Утверждать результаты распределения фондов материального стимулирования внутри структурного подразделения протоколом общего собрания работников.	Заведующие структурными подразделениями Учреждения, оказывающие платные медицинские услуги	
0.	Предоставлять выписку из протокола и список сотрудников на выплату денежных средств по материальному стимулированию в планово-экономический отдел в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом.	Заведующие структурными подразделениями Учреждения, оказывающие платные медицинские услуги	
1.	Осуществлять постоянный административный контроль за обеспечением доступности и качества платных медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством РФ в структурных подразделениях, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, установленных Положением «О порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг».	Заместители главного врача Учреждения по медицинской части, по экспертизе качества медицинской помощи, по поликлиническому разделу работы	
2.	Проводить анализ актуальности предоставляемых платных услуг и при необходимости предоставлять предложения по их корректировке	Заместители главного врача Учреждения по медицинской части и поликлиническому разделу работы	

Главный врач

И.И. Заманов