МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
(ГАУЗ СО «СОКПБ»)

ПРИКАЗ

от 01 сентября 2023 г. № 01-03/ 178

г. Екатеринбург

Об утверждении Положения о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг в ГАУЗ СО «СОКПБ»

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2021 г. № 1006», в целях формирования порядка оказания платных медицинских услуг в ГАУЗ СО «СОКПБ»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг ГАУЗ СО «СОКПБ» согласно приложению № 1 к настоящему приказу.
2. Утвердить образцы договоров и дополнительного соглашения на оказание платных медицинских услуг согласно приложениям № 2,3,4 к настоящему приказу.
3. Признать утратившим силу Положение о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг и услуг немедицинского характера в ГАУЗ СО «СОКПБ» утвержденным приказом от 29.12.2018 г. № 01-05/207.
4. Отделу контроля исполнения документов довести настоящий приказ до ответственных лиц за организацию и осуществление платных медицинских услуг в срок не более 3 рабочих дней с даты его подписания.
5. Пресс – секретарю Таванчевой Г.Ш. обеспечить размещение настоящего приказа на сайте ГАУЗ СО «СОКПБ».
6. Настоящий приказ вступает в силу с 01.09.2023 г.
7. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на директора по развитию Матвеева В.Г.

Главный врач О.В. Сердюк

Приложение № 1
к приказу ГАУЗ СО «СОКПБ»
от «01» 09 2023 г. № 01-03/148

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке и условиях оказания платных медицинских услуг в ГАУЗ СО «СОКПБ»

1. Общие положения

1.1. Положение разработано в соответствии с Конституцией РФ, Гражданским кодексом РФ, Налоговым Кодексом РФ, Законом от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Законом от 2 июля 1992 г. № 3185-I «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006», Уставом ГАУЗ СО «СОКПБ» и другими нормативно-правовыми актами, регулирующими данный вид деятельности.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок и условия предоставления платных медицинских услуг в ГАУЗ СО «СОКПБ» (далее – Положение).

1.3. В настоящем Положении используются следующие понятия:

«медицинская услуга» - мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику. Лечение и реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость;

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

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

на которого распространяется действие Федерального закона от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

«исполнитель» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям по договору возмездного оказания услуг;

«медицинский работник» - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности

1.4. Платные медицинские услуги оказываются в ГАУЗ СО «СОКПБ» при наличии следующих оснований:

1.4.1. наличие в Уставе пункта, позволяющего, помимо основных видов деятельности, осуществлять предпринимательскую и иную приносящую доход деятельность, в том числе на оказание платных медицинских услуг населению по договорам с физическими и юридическими лицами, в том числе в рамках договоров со страховыми компаниями;

1.4.2. наличие Лицензии на осуществление медицинской деятельности с указанием в перечне работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности, соответствующего вида медицинской помощи;

1.4.3. наличие утвержденных главным врачом ГАУЗ СО «СОКПБ»:

– прейскуранта на медицинские услуги, оказываемые населению, юридическим лицам (страховые компании, предприятия и организации и т.п.) в ГАУЗ СО «СОКПБ»;

– наличие договора между потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

1.5. Информация об учреждении и о порядке предоставления платных медицинских услуг размещается на официальном сайте ГАУЗ СО «СОКПБ» в сети «Интернет»: www.sokpb.ru/, а также на информационных стендах или в тематических папках в местах, доступных для посещения, и содержит сведения следующего содержания:

– полное наименование ГАУЗ СО «СОКПБ», адрес места нахождения;

– копия Свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц, идентификационный номер налогоплательщика;

- адрес сайта ГАУЗ СО «СОКПБ» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

– информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

– копия действующей Лицензии на осуществление медицинской деятельности;

– прейскурант на медицинские услуги, оказываемые населению в ГАУЗ СО «СОКПБ»;

– территориальная программа государственных гарантий, действующая на территорииСвердловской области;

– сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;

– стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;

– сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

– образцы договоров;

– виды медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Территориальной программой государственных гарантий;

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

– график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

– перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг;

– адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования;

1.6. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется следующая информация о платных медицинских услугах:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг в ГАУЗ СО «СОКПБ»;

- сведения о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (профессиональное образование и квалификация);

образование и квалификация);

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

1.7. Информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, почтовый адрес или адрес электронной почты, на которые может быть направлено обращение (жалоба) размещена на официальном сайте ГАУЗ СО «СОКПБ» в сети «Интернет»: www.sokpb.ru/, а также на информационных стендах.

1.8. Исполнителем платных услуг медицинских является ГАУЗ СО «СОКПБ» по следующим адресам:

- г. Екатеринбург - Сибирский тракт, 8 км, ул. Степана Разина, д. 20, ул. Рощинская, д. 72, ул. Индустрии, д. 100 А;
- г. Первоуральск - ул. Ватутина, д. 10, ул. Крылова, д. 100;
- г. Полевской - п. Станционный - Полевской, ул. Гагарина, д. 5, переулок Сталеваров, д. 3;
- г. Волчанск - ул. Карпинского, д. 5, ул. Карпинского, д. 7, ул. Карпинского, д. 9;
- г. Краснотурьинск - ул. Попова, д. 6;
- г. Серов - ул. Льва Толстого, д. 15, стр. 8, ул. Попова, д. 5;
- г. Асбест - Больничный городок, д. 6;
- г. Каменск-Уральский - ул. Абрамова, д. 2 А, ул. Механизаторов, д. 73.

2. Условия предоставления платных медицинских услуг населению

2.1. При заключении договора потребителю (заказчику) 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).

2.2. Учреждение, участвующее в реализации Территориальной программы, имеет правопредоставлять платные медицинские услуги:

2.2.1. на иных условиях, чем предусмотрено Территориальной программой государственных гарантий, действующей на территории Свердловской области, по желанию потребителя (заказчика), включающие в себя в том числе:

– назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень,

а также не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

– применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

– установление индивидуального поста медицинского наблюдения при оказании медицинской помощи в стационарных условиях при отсутствии медицинских показаний к установлению индивидуального поста медицинского наблюдения.

2.2.2. Анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.2.3. Гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС), и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

2.2.4. При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

2.3. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения без ухудшения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы и территориальной программы. 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.

2.4. Оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультации и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. ГАУЗ СО «СОКПБ» обеспечивает

соответствие оказываемых платных медицинских услуг требованиям, установленным законодательством Российской Федерации, проводит контроль качества оказания платных услуг в пределах должностных обязанностей ответственных лиц.

2.5. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с:

– утвержденным главным врачом ГАУЗ СО «СОКПБ» Прейскурантом на услуги, оказываемые физическим и юридическим лицам;

– прейскурант и изменения согласовываются директором по развитию, утверждаются приказом главного врача.

2.6. При предоставлении платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы учреждения без ухудшения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой территориальной программе. Платные медицинские услуги оказываются работниками учреждения в свободное от основной работы время, за исключением случаев, связанных с технологией их оказания, если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право, а именно:

– в условиях круглосуточного стационара и в параклинических подразделениях оказываются в основное рабочее время и на основном рабочем месте;

– в амбулаторных условиях (в том числе диагностические услуги) по отдельному графику приема;

– в подразделениях, основная деятельность которых финансируется только за счет средств от платных медицинских услуг, оказываются по графику работы в этих подразделениях.

3. Порядок оказания платных медицинских услуг

3.1. До заключения договора ГАУЗ СО «СОКПБ» в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

3.2. Договор содержит 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.

3.3. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя.

3.4. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

3.5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя и (или) заказчика.

3.6. Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

3.7. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3.8. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором.

3.9. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой

техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

3.10. При оказании платных медицинских услуги ГАУЗ СО «СОКПБ» предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме следующую информацию:

– о состоянии здоровья потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

– об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.11. Оплата за предоставленные медицинские услуги осуществляется потребителем (заказчиком) в сроки и в порядке, которые определены договором, наличными денежными средствами через кассу учреждения с применением контрольно-кассовых машин или бланков строгой отчетности, либо путем безналичного перечисления денежных средств на счет ГАУЗ СО «СОКПБ».

3.12. При оказании услуг в рамках договоров с юридическими лицами расчеты за оказываемые услуги производятся в безналичном порядке путем перечисления денежных средств на расчетный счет ГАУЗ СО «СОКПБ». Порядок и формы оплаты определяются соглашением сторон в соответствии с условиями подписанного двухстороннего договора.

3.13. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.14. Исполнитель медицинских услуг освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых обязательств, если это произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, а также по основаниям. Предусмотренным законодательством Российской Федерации.

4. Планирование, учет и отчетность оказания платных медицинских услуг

4.1. Планирование доходов от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности на установленные нормативно-правовыми

актами сроки планирования осуществляются планово-финансовым отделом совместно с отделениями, непосредственно осуществляющими внебюджетную деятельность, руководителями служб и структурных подразделений ГАУЗ СО «СОКПБ».

4.2. Бухгалтерия ведет учет и формирует информацию о поступивших средствах в разрезе плательщиков и структурных подразделений больницы.

4.3. Планово-финансовый отдел ведет ежемесячный реестровый учет по предпринимательской деятельности в разрезе структурных подразделений учреждения и источников доходов.

4.4. Бухгалтерия ведет раздельный учет и отчетность по предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, предоставляя отчетные данные по формам в установленном порядке и в установленные сроки.

5. Распределение доходов, полученных от оказания платных медицинских услуг

5.1. Средства, поступившие за оказание платных медицинских услуг, расходуются согласно плану финансово-хозяйственной деятельности государственного автономного учреждения подведомственного министерству здравоохранения Свердловской области на определенный плановый период:

– расходы на заработную плату осуществляются в соответствии с планом финансово - хозяйственной деятельности ГАУЗ СО «СОКПБ»;

– расходы на возмещение текущих материальных затрат определяются согласно действующим ценам и тарифам, исходя из фактических потребностей на осуществление предпринимательской деятельности;

– не менее 20% дохода от оказания платных медицинских услуг после уплаты налогов направляются на приобретение основных средств и проведение капитальных ремонтов материально-технической базы.

6. Заключительные положения

6.1. Контроль над организацией работы оказания ГАУЗ СО «СОКПБ» платных медицинских услуг, за порядком формирования тарифов на платные медицинские услуги, порядком взимания денежных средств с граждан осуществляет Министерство здравоохранения Свердловской области, а также другие уполномоченные органы и организации в соответствии с действующим законодательством.

6.2. В целях осуществления контроля за организацией и осуществлением приносящей доход деятельности в ГАУЗ СО «СОКПБ» назначены следующие ответственные лица:

- по вопросам организации и текущего контроля по предоставлению

платных медицинских услуг, а также за исполнением настоящего Положения - директор по развитию;

- платные медицинские услуги, оказываемые средним и младшим медицинским персоналом, контролируются заведующим отделением, старшей медицинской сестрой отделения;

- по вопросам расчетов тарифов для формирования прейскурантов, учет доходов, организацию взаимодействия со структурными подразделениями по экономическим вопросам, контроль за отчетностью и распределение дохода для начисления зарплаты по подразделениям, оказывающим платные услуги – начальник планово-финансового отдела;

- по вопросам организации проведения взаиморасчетов с заказчиками, организацию и обеспечение бухгалтерского учета и отчетности по платным услугам – главный бухгалтер;

- по вопросам юридического сопровождения процесса оказания платных медицинских услуг – начальник юридического отдела.

Приложение № 2
К приказу ГАУЗ СО «СОКПБ»
от «04» сентября 2023г. № 01-03/148

УВЕДОМЛЕНИЕ

г. Екатеринбург «____» _____2023г.

О последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинского учреждения

В соответствии с пунктом 20 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736, уведомляем Вас, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского учреждения (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии Вашего здоровья (здоровья потребителя медицинской услуги).

Учреждение _____/_____

С уведомлением ознакомлен (а). Экземпляр на руки получил(а) до заключения договора на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг).

Заказчик:_____ /_____

ДОГОВОР №
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ)

г. Екатеринбург **"__" _____ 2023 г.**

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (Свидетельство 66 № 001962975 от 04.10.2002 г., зарегистрировано Администрацией Октябрьского района г. Екатеринбурга), осуществляющее медицинскую деятельность в соответствии с лицензией № Л041-01021-66/00364385 от 05 июня 2020г., выданной Министерством здравоохранения Свердловской области (г. Екатеринбург, ул. Вайнера,34 б; тел. (343)312-00-03), именуемое в дальнейшем "Учреждение", в лице _____ действующей на основании Доверенности №_____ от _____, с одной стороны, и

ФИО Заказчика

Именуемый (ая) в дальнейшем "Заказчик" заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Учреждение обязуется по заданию Заказчика оказать Заказчику или указанному им в п.1.2. договора лицу (Потребителю) медицинские услуги, вид, объем и стоимость которых оговаривается сторонами в Смете, которая является неотъемлемой частью настоящего договора (Приложение №1), а Заказчик обязуется оплатить эти услуги. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Учреждения в соответствии с лицензией, указан в приложении №2 к договору.

1.2. Потребителем услуг, по настоящему договору является:

Ф.И.О	
Паспорт	
Адрес места жительства:	

1.3. Учреждение обязуется оказать услуги своими силами в срок до _____ в отделении _____ по адресу _____.

1.4. Длительность лечения каждого пациента индивидуальна, определяется врачом исходя из установленного диагноза, динамики течения заболевания в каждом конкретном случае.

1.5. Заказчик проинформирован о возможности, условиях и порядке получения медицинской помощи бесплатно в рамках Территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи, а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи в лечебных учреждениях по месту жительства. Получение медицинских услуг сверх объема Территориальной программы, на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, является добровольным желанием Заказчика.

1.6. Порядок и условия предоставления платных медицинских услуг определены «Положением о порядке и условиях оказания платных медицинских и услуг немедицинского характера в ГАУЗ СО «СОКПБ», утвержденным Приказом главного врача, размещенном на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах Исполнителя.

1.7. Перед подписанием настоящего Договора Потребитель (Заказчик,) ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, перечнем работ (услуг), указанных в приложениях к лицензии на медицинскую деятельность, размещенных на сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах Исполнителя, ознакомлен с Прейскурантом цен, с условиями предоставления услуг Исполнителем, понимает полученную от Исполнителя информацию, согласен с действующими ценами на медицинские услуги.

2. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

2.1. Расчеты с Учреждением осуществляются через кассу с использованием квитанции, являющейся документом строгой отчетности, либо кассового аппарата с выдачей кассового чека, либо перечислением безналичным путем на расчетный счет ГАУЗ СО «СОКПБ» по счету к оплате.

2.2. Оплата медицинской помощи осуществляется в два этапа: при подписании договора до начала лечения Заказчик вносит в кассу Учреждения предоплату в размере, указанном в Смете, по окончании лечения производится перерасчет. Если сумма лечения превышает сумму предоплаты, установленную Смете, Заказчик вносит недостающую сумму в кассу, если сумма предоплаты превысила сумму лечения, Заказчику возвращается излишне уплаченные средства.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг Потребителю, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика и предоставлять их только после оформления дополнительного соглашения к договору с указанием таких услуг.

3.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление Потребителю медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых

заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.3. Потребитель перед началом оказания ему медицинских услуг получит информацию от Исполнителя о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи. В подтверждение чего, Потребитель (Заказчик) подпишет информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (далее Согласие).

3.4. Потребитель (Заказчик) выражает согласие на проведение диагностических и лечебных мероприятий методами, предложенными лечащим врачом и указанных в Согласии. В случае, если Потребитель (Заказчик) не согласен или не согласиться с предложенными вариантами диагностических и лечебных мероприятий, или посчитает, что лечащий врач не предоставил полную информацию о характере заболевания, методах и средствах лечения, связанными с этим рисками он вправе в любое время письменно заявить о расторжении договора, при этом Заказчик оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

3.5. Потребитель (Заказчик) обязан своевременно и полно информировать лечащего врача об обстоятельствах заболевания Потребителя, особенностях переносимости последним медикаментозного воздействия и методов лечения.

3.6. В случае невозможности исполнения условий договора, возникшей по вине Заказчика либо Потребителя, Заказчик обязан уплатить Учреждению часть установленной цены пропорционально части выполненной работы и возместить расходы, произведенные в целях исполнения договора.

3.7. Учреждение обязуется оказать Потребителю медицинскую помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги.

3.8. Потребитель в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязан соблюдать режим лечения и правила внутреннего распорядка Учреждения.

3.9. Выдача Заказчику (Потребителю) 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 осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное невыполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы, возникшей после заключения настоящего договора (пожар, наводнение, землетрясение, война, забастовки и др.).

4.2. К настоящему договору применяются общие положения о подряде (статьи 702-729 ГК) и положения о бытовом подряде (статьи 730-739 ГК), если это не противоречит статьям 779-782 ГК, регулирующим вопросы возмездного оказания услуг.

5. СРОК ДОГОВОРА, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. Договор действует с момента его подписания до _____ года.

5.2. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, один из которых находится у Учреждения, второй - у Заказчика, третий – у Потребителя. В случае, если Потребитель и Заказчик – одно лицо, то договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон.

5.3. Заказчик подтверждает, что договор им прочитан, смысл, и значение каждого пункта ему разъяснены, понятны и соответствуют его намерениям. С прейскурантом цен, информацией о медицинской организации (лицензия, режим работы, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг), информацией о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации) ознакомлен.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ И ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

6.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя (Заказчика) за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляющие врачебную тайну.

6.2. С согласия Потребителя (Заказчика) или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя.

6.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя (Заказчика) или его законного представителя допускается в целях обследования и лечения Потребителя, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ и установленных ст.13 ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

6.4. Потребитель даёт согласие на обработку своих персональных данных, указанных в договоре с использованием или без использования средств автоматизации в целях заключения и исполнения настоящего договора в соответствии с ФЗ РФ № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных».

7. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Ф.И.О. Заказчика/ Законного представителя	
Паспорт	

Адрес места жительства, телефон:	

Заключение договора на оказание платных медицинских услуг без предъявления документа, удостоверяющего личность, приравнивается к анонимному лечению. В этом случае, Заказчик/Потребитель не вправе получать медицинские и иные документы, подтверждающие факт лечения Заказчика/Потребителя, заявлять в дальнейшем претензии по качеству выполненных услуг, получать справки для предъявления в налоговые органы для получения налоговых вычетов.

"Учреждение": Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» 620 030, Екатеринбург, Сибирский тракт 8-й км ИНН 6662022984 КПП 668501001 ОГРН 1026605397004

"Заказчик":	«Потребитель»:	"Учреждение":
_____/_____	_____/_____	_____/_____
(подпись)	(подпись)	(подпись, печать)

Приложение №1 к договору
№ _____ от _____ 2023 г.

СМЕТА

№	Наименование услуги (вид помощи)	Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией	Ед. изм. Объем	Цена за единицу руб.	Объем помощи	Сумма руб.
1						
2						
3						
	ИТОГО:					

Итого сумма прописью

"Заказчик": «Потребитель»: "Учреждение":

_____/_____ _____/_____ _____/_____
(подпись) (подпись) (подпись, печать)

Приложение № 3
К приказу ГАУЗ СО «СОКПБ»
от «01» сентября 2023г. № 01-03/178

Д О Г О В О Р №

на оказание возмездных медицинских услуг, в интересах третьих лиц.

г. Екатеринбург «___» _____ 2023 г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (ГАУЗ СО «СОКПБ»), в лице _____ _____, действующего на основании _____, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»,** с одной стороны, **и** _____ в лице _____, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем **«Заказчик»,** с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее «Договор») о нижеследующем:

1. Общие положения

1.1. Для целей настоящего Договора Стороны договорились определить:

1.1.1. Участие комиссии врачей психиатров при проведении **обязательного психиатрического освидетельствования**, в соответствии с приказом Минздрава России от 20.05.2022 N 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование» (далее – Порядок). Участие врача-психиатра и врача-психиатра-нарколога при прохождении **периодического и предварительного** мед/осмотра, является обязательным для всех категорий обследуемых - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. № 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» **(далее «Приказ № 29н»).**

1.1.2. **Заказчик:** юридическое лицо, заказавшее для своих работников оказание медицинских услуг и направившее их для проведения обязательного психиатрического освидетельствования.

1.1.3. **Работник** (фактический потребитель мед/услуг) – физическое лицо, лично получающее медицинскую услугу у Исполнителя, за счет денежных средств Заказчика.

1.1.4. Акт приема фактически оказанных Исполнителем мед/услуг Работникам подписывает Заказчик.

1.1.5. Стороны, при исполнении условий настоящего Договора руководствуются действующими: трудовым законодательством РФ; приказом №29н от 28.01.2021г, приказом от 31.12.2020г №1420н, приказ Минздрава России от 20.05.2022 N 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование»; законодательством РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании; ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»; Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг; Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», иными нормативными актами, обуславливающими предоставление (получение) данного вида медицинских услуг, приказом Минздрава Свердловской области от 01.09.2022 1988-п, иными нормативными актами, обусловливающими предоставление (получение) данного вида медицинских услуг.

1.1.6. Неотъемлемые части Договора: Прейскурант цен (выписка) - Приложение № 1; Форма направления работника на обязательное психиатрическое освидетельствование - Приложение № 3, Форма графика оказания мед/услуг – Приложение № 4; Форма списка работников для оказания медицинских услуг – Приложение № 5; Форма реестра к Акту оказанных медицинских услуг - Приложение № 2; Форма заключения врачебной комиссии, утвержденная приказом Минздрава Свердловской области № 1988-п от 01.09.2022 - Приложение № 6, Направление – Приложение № 7, Лист ознакомления - Приложение №8 с согласованным Сторонами порядком заполнения.

2. Предмет Договора

2.1. Заказчик, в рамках организации обязательного психиатрического освидетельствования, предварительного и периодического медицинского осмотра, заказывает Исполнителю медицинские услуги (далее - **мед/услуги)** для работников Заказчика и направляет заявку в адрес Исполнителя.

Перечень медицинских услуг:

- **освидетельствование врачебной комиссией;**
- **осмотр врачом психиатром;**
- **осмотр врачом психиатром-наркологом.**

2.2. Исполнитель, на условиях настоящего Договора, оказывает мед/услуги Работникам, с их согласия, на основании бессрочной Лицензии на осуществление медицинской деятельности ЛО41-01021-66/00364385 от 05 июня 2020, в соответствии с законодательством РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.

2.3. Фактически оказанные Работникам мед/услуги оплачивает Заказчик. Основание для оплаты - подписанный Сторонами Акт фактически оказанных Исполнителем мед/услуг по настоящему Договору.

2.4. Место оказания мед/услуг: _____
_____

2.5. Срок оказания мед/услуг – с момента обращения (с Направлением) Работника до даты выдачи обследуемому вынесенного Врачебной комиссией окончательного вывода по результатам проведенного психиатрического освидетельствования, с учетом сроков, для проведения всех видов и объемов необходимых лабораторных и функциональных исследований (при необходимости).

2.6. Основанием для начала оказания мед/услуг Исполнителем **являются:** наличие у Исполнителя Поименного списка (в 2-х экз.); подписанного Сторонами Графика оказания мед/услуг; настоящий Договор, заключенный Сторонами; наличие у Работника в момент обращения к Исполнителю надлежаще оформленных документов, обусловленных п. 6.2 раздела 6.

2.7. Мед/услуги Работникам оказывают квалифицированные медицинские специалисты, входящие в состав постоянно действующей врачебной комиссии (далее – комиссия), сформированной Исполнителем.

2.8. Решение комиссии выносится **на момент окончания освидетельствования конкретного Работника**.

2.9. Заключение комиссии составляется в 3-х экземплярах, один из которых не позднее 3 рабочих дней со дня принятия врачебной комиссией решения выдается работнику под подпись. Второй экземпляр хранится в медицинской организации, в которой проводилось освидетельствование, третий экземпляр направляется работодателю, при наличии согласия работника.

2.10. Мед/услуга считается оказанной конкретному Работнику, с момента подписания медицинскими специалистами Исполнителя заключения по результатам освидетельствования.

2.11. Мед/услуга считается оплаченной Заказчиком с момента списания денежных средств со счета Заказчика.

3. Цена Договора. Оплата мед/услуг

3.1. Стоимость медицинских услуг для одного Работника составляет:_____
_____ _____ согласно Прейскуранта цен - (приложение №1). Сумма договора составляет _____ Стоимость мед/услуг для одного Работника рассчитывается согласно Прейскуранту цен - (Приложение № 1 к Договору). Цена Договора является твердой и определяется на весь срок исполнения Договора, за исключением случаев, предусмотренных п. 10.1. Договора. Заявленное количество человек -

3.2. Медицинские услуги НДС не облагаются на основании п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ.

3.3. **Окончательная цена договора определяется**: из стоимости мед/услуг для одного Работника, и общего количества Работников, фактически потребивших мед/услуги в рамках действия Договора.

3.4. **Основанием для оплаты Заказчиком мед/услуг, оказанных Исполнителем Работникам, являются**: Акт приема фактически оказанных мед/услуг, подписанный уполномоченными представителями Сторон; счет (счет-фактура). Акт оказанных мед/услуг и счет (счет-фактуру) представитель Заказчика получает в адресе Исполнителя: г. Полевской, Свердловская область, пер. Сталеваров, 3 у старшей медицинской сестры, под роспись. Оплата мед/услуг производится Заказчиком путем перечисления денежных средств (в рублях) на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем договоре, не позднее 10 дней, с момента получения в адресе Исполнителя, указанных платежных документов.

3.5. По требованию любой из Сторон может быть составлен Акт сверки, с целью определения фактически оказанных Исполнителем мед/услуг и количества направленных к Исполнителю Работников, подлежащих освидетельствованию.

3.6. Датой платежа является день списания денежных средств со счета Заказчика. Задержка Заказчиком оплаты по Договору, вызванная задержкой выставления счета на оплату Исполнителем, не является нарушением финансовых обязательств Заказчика по Договору.

4. Обязанности Сторон

4.1. Заказчик обязуется:

4.1.1. До начала оказания мед/услуг (но не менее чем за 10 дней), направить в адрес Исполнителя Поименный список лиц, подлежащих освидетельствованию, согласно подписанному Сторонами Графику оказания мед/услуг.

4.1.2. Обеспечивать Работников Направлениями, подписанными Заказчиком либо надлежаще уполномоченным представителем Заказчика (заверенными его печатью). В направлении в обязательном порядке указываются в числе прочего - номер и дата настоящего Договора. Порядок заполнения формы согласовывается Сторонами.

4.1.3. До начала оказания мед/услуг Исполнителем - предоставить Работникам всю необходимую информацию о порядке оказания мед/услуг Исполнителем, разъяснить их права и обязанности. Ответственность за ознакомление Работников с обязанностями в процессе получения мед/услуг несет Заказчик-работодатель.

4.1.4. Своевременно осуществлять оплату за мед/услуги, оказанные Исполнителем Работникам.

4.1.5. Своевременно подписывать, получать и возвращать платежные документы в адрес Исполнителя. Если Заказчик не возвратил в адрес Исполнителя подписанный Акт оказанных мед/услуг или не представил в течение 10-ти рабочих дней претензии, то мед/услуги по Договору считаются оказанными Исполнителем качественно, в срок, в полном объеме и подлежат оплате.

4.1.6. Вести учет количества направленных к Исполнителю Работников (учет выданных Направлений).

4.1.7. Своевременно в письменном виде уведомлять Исполнителя об изменениях в Поименном списке (перенос даты освидетельствования, увольнение, изменение должности и пр.) и представлять Исполнителю Дополнительный Поименный список, не менее чем за 3 (три) дня до начала оказания мед/услуги конкретному Работнику, подлежащему психиатрическому освидетельствованию. В случае изменения Поименного списка более 5-

ти человек, не менее чем за 15 (пятнадцать) календарных дней до начала оказания мед/услуг.

4.2. **Исполнитель обязуется:**

4.2.1. Обеспечить своевременное и качественное оказание мед/услуг Работникам, на условиях настоящего Договора.

4.2.2. В установленном порядке оформлять и выдавать Заключения комиссии по результатам освидетельствования.

4.2.3. Своевременно предъявлять и возвращать Заказчику платежные документы.

4.2.4. Сформировать в течение 10 рабочих дней Акт оказанных мед/услуг, согласно счету, выставленному Заказчику, с указанием реквизитов, предоставленных Заказчиком. Обязательным приложением к Акту является Реестр оказанных мед/услуг с указанием объема оказанных услуг по каждому работнику (Приложением № 4 к Договору).

4.2.5. Ознакомить работников с Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, перечнем работ (услуг), указанных в приложениях к лицензии на медицинскую деятельность, с Прейскурантом цен, с условиями предоставления услуг Исполнителем (в т.ч. режимом работы Учреждения, графиком работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, информацией о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации), о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, с порядком получения 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 в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них». В подтверждение ознакомления Потребителя с вышеуказанными сведениями и документами оформить Лист ознакомления (Приложение №8 к Договору).

5. Ответственность Сторон

5.1. В случае просрочки оплаты за оказанные Работникам мед/услуги Заказчик уплачивает Исполнителю пени, в соответствии с действующим законодательством.

5.2. При исполнении обязательств по настоящему Договору Стороны руководствуются действующим законодательством РФ. Все взаимные претензии и споры Сторон по настоящему Договору разрешаются путем переговоров, а при недостижении соглашения - в Арбитражном суде по месту нахождения истца.

5.3. Претензионный порядок урегулирования споров для Сторон обязателен. Срок ответа на претензию 10 календарных дней, с момента получения ее контрагентом. Претензии направляются контрагентами любым доступным способом (в т.ч. факсом). Последующее предоставление оригинала претензии обязательно (не более 7 рабочих дней).

5.4. Стороны договорились о том, что вся информация при исполнении настоящего Договора является конфиденциальной и не подлежит разглашению, за исключением установленной законодательством.

5.5. За неисполнение и (или) за ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, Стороны несут ответственность друг перед другом, в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.6. Стороны не несут ответственности в том случае, если надлежащее исполнение обязательств по Договору оказалось невозможным вследствие **документально обоснованных** Сторонами обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

5.7. Исполнитель несет ответственность за качество оказанных мед/услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

6. Дополнительные условия Договора

6.1. Неотъемлемыми частями Договора являются все соглашения, иные документы, имеющие ссылку на настоящий Договор.

6.2. Работникам, направленным Заказчиком к Исполнителю, необходимо иметь при себе и предъявить медицинским специалистам, до начала оказания мед/услуг:

6.2.1. направление;

6.2.2. документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, содержащий страховой номер индивидуального страхового счета;

6.2.3. заключения, выданные по результатам обязательных предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных статьей 220 Трудового кодекса Российской Федерации (при их наличии);

6.2.4. Паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность).

6.3. Заказчик доводит до Работников всю необходимую информацию о порядке оказания Исполнителем мед/услуг по Договору.

6.4. Стороны по запросу предоставляют друг другу надлежаще заверенные ксерокопии правоустанавливающих документов, имеющих значение для заключения (составления) настоящего Договора, до начала оказания мед/услуг Исполнителем.

6.5. Все изменения и дополнения к настоящему Договору действительны при оформлении их в виде дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами.

6.6. Досрочное расторжение настоящего Договора возможно по инициативе одной из Сторон, но не освобождает Стороны от взаимных расчетов по нему. О расторжении договора Сторона-инициатор уведомляет

контрагента за 15 календарных дней до даты расторжения Договора.

6.7. Исполнитель имеет право отказаться от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке, согласно действующему законодательству.

6.8. Стороны незамедлительно, любым доступным способом, уведомляют друг друга о реорганизации, об изменении юр/адреса, реквизитов, а также иных обстоятельствах, имеющих существенное значение для выполнения условий настоящего Договора. Последующее представление оригинала уведомления контрагенту обязательно (не позднее 7 рабочих дней).

6.9. В случае изменения Поименного списка в течение действия настоящего Договора, более чем на пять человек, Заказчик обязан согласовать с Исполнителем и подписать Дополнительный График, не позднее 3-х рабочих дней, до начала оказания мед/услуг.

6.10. В случае отказа Работника от получения мед/услуг (на любом этапе их оказания), Заказчик оплачивает Исполнителю денежную сумму в размере фактически понесенных Исполнителем затрат.

6.11. Исполнитель начинает оказание мед/услуги Работникам, при условии достижения соглашения с Заказчиком по всем существенным условиям Договора.

6.12. Исполнитель имеет право не оказывать Работнику мед/услуги в рамках настоящего Договора до устранения причин: при непредставлении Исполнителю подписанного экземпляра Договора; при отсутствии у Исполнителя оформленного по установленной форме Поименного списка (в 2-х экземплярах); при отсутствии у Работника документов (п. 6.2. настоящего Договора); при обращении Работника к Исполнителю вне Графика оказания мед/услуг; при отсутствии у Исполнителя подписанного Сторонами Графика оказания мед/услуг.

7. Конфиденциальность

7.1. Вся информация о деятельности каждой Стороны или о деятельности любого иного связанного с ними лица, которая не является общедоступной, является конфиденциальной. Стороны обязуются не раскрывать такую информацию другим лицам и не использовать ее для каких-либо целей, кроме целей, связанных с исполнением настоящего Договора.

8. Антикоррупционные условия.

8.1. При исполнении своих обязательств по Договору, Стороны, их работники обязуются не осуществлять действия, квалифицируемые Российским законодательством, как дача/получение взятки (посредничество во взяточничестве), коммерческий подкуп (провокация взятки либо коммерческого подкупа), злоупотребление полномочиями.

8.2. Стороны отказывается от материального стимулирования каким-либо образом Работников другой Стороны, в том числе путем предоставления денежных сумм, подарков, безвозмездного выполнения в их адрес работ (услуг) и другими, непоименованными здесь способами, ставящими Работника в определенную зависимость и направленными на обеспечение выполнения этим Работником каких-либо действий в пользу стимулирующей его Стороны.

8.3. В случае возникновения у Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящей Статьи, соответствующая Сторона обязуется уведомить другую Сторону в письменной форме со ссылкой на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящей Статьи.

8.4. В случае нарушения одной Стороной обязательств воздерживаться от запрещенных в данном разделе действий, другая Сторона имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке, направив письменное уведомление о расторжении. Сторона, по чьей инициативе был расторгнут Договор, в соответствии с положениями настоящей статьи, вправе требовать возмещения реального ущерба, возникшего в результате такого расторжения.

9. Срок действия Договора и другие условия

9.1. Настоящий Договор вступает в действие с _____ и действует до _____., в отношении неисполненных Сторонами обязательств – до момента их исполнения.

9.2. Настоящий Договор составлен на 9-ти листах (в т. ч. Приложения 1, 2, 3, 4, 5, 6,7,8), в 2-х подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, находится по одному экземпляру у каждой из Сторон.

9.3. Во всем остальном, что не указано в Договоре, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9.4. Если одна из Сторон изменит свои почтовые, контактные и/или платежные реквизиты или подвергнется реорганизации или ликвидации, она обязана письменно информировать об этом другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней с даты вступления в силу этих изменений (в случае реорганизации или ликвидации – в течение 1 (одного) рабочего дня с даты принятия соответствующего решения об этом).

9.5. Стороны определили следующий порядок обмена документами или юридически значимыми сообщениями:

- нарочно (курьерской доставкой). Факт получения документа должен подтверждаться распиской Стороны в его получении. Расписка должна содержать наименование документа и дату его получения, ФИО, должность и подпись лица, получившего данный документ;

- электронной почтой с использованием телекоммуникационных каналов связи при наличии взаимного согласия Сторон и совместных технических средств и возможностей для приемки и обработки с последующим предоставлением оригиналов документов.

9.6. Если иное не предусмотрено законом, все юридически значимые сообщения по Договору влекут для получающей их Стороны наступление гражданско-правовых последствий с момента доставки соответствующего сообщения ей или её представителю.

9.7. Договор заключается Сторонами добровольно, Стороны не введены в заблуждение относительно правовой природы сделки и/или правовых последствий, которые возникают у Сторон или могут возникнуть в связи с

заключением Договора. Все полномочия, необходимые для заключения Договора и/или осуществления в связи с ним действий, получены Сторонами должным образом, в том числе получено согласие/одобрение третьих лиц, которое в силу закона и/или учредительных документов любой из Сторон может быть необходимо для заключения Договора. Лица, подписывающие Договор, уполномочены в полном объеме на представление каждой Стороны.

10. Изменение и прекращение Договора

10.1. Договор может быть изменен только по письменному соглашению Сторон.

Изменение существенных условий Договора при его исполнении не допускается, за исключением их изменения по соглашению Сторон.

10.2. Договор может быть прекращен до окончания срока его действия:

а) по соглашению Сторон, заключенному в письменном виде;

б) по инициативе одной из Сторон при условии письменного уведомления другой Стороны не позднее, чем за 20 дней до прекращения действия Договора.

11. Адреса, реквизиты, подписи Сторон

Заказчик	**Исполнитель**
	ГАУЗ СО «СОКПБ» Юридический и почтовый адрес: 620030, Екатеринбург, Сибирский тракт 8-й км ИНН 6662022984 КПП 668501001 ОГРН 1026605397004 Министерство финансов Свердловской области (ГАУЗ СО СОКПБ, л/сч. 33013912320) Уральское ГУ Банка России//УФК по Свердловской области г. Екатеринбург, БИК 016577551 Банковский сч. Получателя 40102810645370000054 Счет получателя 03224643650000006200 ОКТМО 65701000 (343) 254-65-47 e-mail: sharipova_la@sokpb.ru
От Заказчика Директор: _____ М.П.	**От Исполнителя**: _____ М.П.

Приложение № 1 к Договору
№ 01-03/178 от « 01. 09. 2023 г.

Прейскурант цен (выписка)
на платные медицинские услуги ГАУЗ СО «СОКПБ»

№ п/п	Наименование медицинской услуги	Единица измерения	Стоимость услуги /тариф в рублях/ (НДС не облагается)
1	Освидетельствование врачебной комиссией	1 освидетельствование	760-00
2	Врач-психиатр	1 прием	380-00
3	Врач-психиатр-нарколог	1 прием	380-00
		ИТОГО:	1520-00

От Заказчика Директор:

_____

М.П.

От Исполнителя:

_____

М.П.

Приложение № 2 к Договору
№ _____ от _____ 2023 г.

Реестр к Акту оказанных медицинских услуг № __

№ п\п	ФИО	Дата	Мед услуга	Стоимость

Согласовано Сторонами, как форма, заполняется Исполнителем.

От Заказчика Директор:

_____

М.П.

От Исполнителя:

_____

М.П.

Приложение № 3 к Договору
№ ___ от «__» _____ 2023 г.

Направление на обязательное психиатрическое освидетельствование
от «___»_____20___ г.
(к Договору № _____ от _____)

1. Фамилия, Имя, Отчество работника _____,
2. Дата рождения работника_____,
3. Пол работника _____,
4. Сведения о заключениях, выданных по результатам обязательных предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работника, предусмотренных ст. 220 ТК РФ (при их наличии) _____.
5. Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (ГАУЗ СО «СОКПБ»),
6. адрес: _____.
7. ОГРН 1026605397004,
8. электронная почта — <_____>, контактный телефон _____,
9. Наименование работодателя:_____,
10. Адрес работодателя:_____,
11. ОКВЭД работодателя_____,
12. Электронная почта работодателя:_____,
13. Контактный номер телефона _____,
14. Наименование структурного подразделения _____,
15. Наименование должности (профессии) работника _____,
16. Вид (виды) деятельности, осуществляемый работником _____, в соответствии с приказом Минздрава России № 342 н от 20.05.2022 г.
17. Дата выдачи направления работнику «___»_____20___г.

Работодатель (уполномоченный представитель работодателя)

_____	_____	_____
(должность)	(подпись)	(ФИО)

М.П.

_____	_____	_____
(ФИО работника)	(подпись)	(дата)

Согласовано Сторонами, как форма.
Подлежит заполнению Заказчиком

От Заказчика Директор:

_____ /_____

М.П.

От Исполнителя:

_____ /_____

М.П.

Приложение № 4 к Договору
№_____ от «___» _____ 2023 г.

График оказания мед/услуг

Дата начала и окончания оказания мед/услуг	Время начала оказания мед/услуг	Время окончания оказания мед/услуг	Количество человек в день	Примечания
1	*2*	*3*	*4*	*5*

Согласовано Сторонами, как форма, подлежит согласованию с Исполнителем, до начала оказания мед/услуг, заполняется Заказчиком.

От Заказчика Директор: От Исполнителя:

_____ _____

М.П.

Приложение № 5 к Договору
№_____ от «___» _____ 2023 г.

Список работников для оказания медицинских услуг

№ п\п	ФИО	Дата рождения	Адрес регистрации	Должность	Вредные производственные факторы

Согласовано Сторонами, как форма, заполняется Заказчиком и предоставляется Исполнителю после заключения договора.

От Заказчика Директор: От Исполнителя:

_____ _____

М.П.

Приложение № 6 к Договору
№_____ от «___» _____ 2023 г.

Заключение врачебной комиссии
по результатам обязательного психиатрического освидетельствования
№ _____ от "_____" _____ 20___ г.

1. Фамилия _____
   Имя _____
   Отчество (при наличии) _____
2. Дата рождения _____
(число месяц, год)
3. Пол: мужской / женский (нужное подчеркнуть)
4. Место работы:
4.1 Наименование работодателя: _____
4.2 Адрес электронной почты _____
   контактный номер телефона _____
4.3 Вид экономической деятельности по ОКВЭД _____
4.4 Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии):
_____
5. Должность (профессия) _____
6. Наименование вида деятельности: _____
_____

По результатам обязательного психиатрического освидетельствования: медицинские психиатрические противопоказания к выполнению указанных видов деятельности

имеются / отсутствуют (нужное подчеркнуть)

Врачебная комиссия:
Председатель: врач психиатр _____ /_____
(подпись) (расшифровка подписи)
Члены комиссии: врач психиатр _____ /_____
(подпись) (расшифровка подписи)
врач психиатр _____ /_____
(подпись) (расшифровка подписи)

МП

Заполняется Исполнителем

От Заказчика Директор: От Исполнителя:

_____ _____

М.П.

Приложение № 7 к Договору
№_____ от «___» _____ 2023 г.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

_____
(наименование медицинской организации)

_____

_____
(наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения, электронная почта, контактный телефон)

Код ОГРН | | | | | | | | | | | | | |

Направление на медицинский осмотр работника
(предварительный (при поступлении на работу), периодический, внеочередной, экспертизу профпригодности)
(нужное подчеркнуть)

1.Дата направления_____
2. Дата осмотра_____
3. Вид медицинского осмотра _____
4. Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
5. Пол работника: мужской, женский (нужное подчеркнуть)
6. Возраст_____ (лет) дата рождения _____
(число, месяц, год рождения)
7. СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета (страховое пенсионное свидетельство) _____
8. Номер медицинского страхового полиса обязательного и (или) добровольного медицинского страхования_____
9. Домашний адрес_____
10. Место работы:_____
10.1. Полное наименование работодателя: _____
10.2. Электронная почта, контактный телефон работодателя: _____
10.3.Форма собственности и вид экономической деятельности работодателя по ОКВЭД: _____
10.4. Наименование структурного подразделения работодателя (при наличии): _____
11.Наименование должности (профессии) или вида работ _____
12. Профессия (должность) (на которую принимается на работу)*: _____
13. Стаж работы:
13.1. общий _____(лет)
13.2. в профессии_____ (лет)
13.3. во вредных условиях труда за весь период трудовой деятельности _____(лет)
(обязательно)
14. Характеристика условий труда на рабочем месте:

№ п/п	Наименование вредных и (или) опасных производственных факторов, видов работ	Код фактора по приказу Минтруда и Минздрава РФ №№988н/1420н	Код фактора по приказу Минздрава РФ № 29н	Уровень фактора по результатам лабораторного контроля	Класс условий труда
14.1.					
14.2.					

Уполномоченный представитель работодателя, составивший направление
_____
подпись (должность, фамилия, инициалы (при наличии))
* - заполняется только при оформлении направления на предварительный медицинский осмотр

Порядок заполнения Направления Сторонами согласован, подлежит заполнению Заказчиком -

От Заказчика Директор:
_____
М.П.

От Исполнителя:
_____
М.П.

Приложение № 8 к Договору
№_____ от «___» _____ 2023 г.

Лист ознакомления

г. Екатеринбург «____» _____2023г.

Я _____ ознакомлен с Правилами внутреннего распорядка Учреждения, перечнем работ (услуг), указанных в лицензии на медицинскую деятельность, с Прейскурантом цен, с условиями предоставления услуг Исполнителем (в т.ч. режимом работы Учреждения, графиком работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, информацией о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации), о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

Мне, в соответствии с пунктом 20 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736, разъяснено, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского учреждения (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

Мне разъяснен порядок получения медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние моего 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 осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

_____ /_____
Подпись ФИО

Приложение № 4
К приказу ГАУЗ СО «СОКПБ»
от «___» сентября 2023г. № 01-03/

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
К ДОГОВОРУ ОТ_____ №_____
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
(МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ))

г. Екатеринбург **"__" _____ 2023 г.**

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (Свидетельство 66 № 001962975 от 04.10.2002 г., зарегистрировано Администрацией Октябрьского района г. Екатеринбурга), осуществляющее медицинскую деятельность в соответствии с лицензией № Л041-01021-66/00364385 от 05 июня 2020г., выданной Министерством здравоохранения Свердловской области (г. Екатеринбург, ул. Вайнера,34 б; тел. (343)312-00-03), именуемое в дальнейшем "Учреждение", в лице _____ действующей на основании Доверенности №_____ от _____, с одной стороны, и

ФИО Заказчика

Именуемый (ая) в дальнейшем "Заказчик" заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. В связи с увеличением потребности в оказании услуг по договору увеличить количество оказываемых услуг, согласно смете (приложение №1)
2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания.
3. Настоящее дополнительное соглашение составлено в _____ экземплярах, по 1 экземпляру для каждой стороны.

"Заказчик":	«Потребитель»:	"Учреждение":
_____/_____	_____/_____	_____/_____
(подпись)	(подпись)	(подпись, печать)

Приложение№1 к дополнительному соглашению
к договору № _____ от « ___» _____ 2023 г.

СМЕТА

№	Наименование услуги (вид помощи)	Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией	Ед. изм. Объем	Цена за единицу руб.	Объем помощи	Сумма руб.
1						
2						
3						
	ИТОГО:					

Итого сумма прописью

"Заказчик":	«Потребитель»:	"Учреждение":
_____/_____	_____/_____	_____/_____
(подпись)	(подпись)	(подпись, печать)