

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«СУХОЛОЖСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

г. Сухой Лог

ПРИКАЗ

«28» марта 2018 г.

№ 458

«О внесении изменений в приказ от 01.09.2015 № 1097 «Об утверждении Положения о порядке организации платных медицинских и немедицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Сухоложская районная больница»

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», с приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 12.02.2013г. № 137-п и от 12.02.2013г. № 138-п

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ главного врача от 01.09.2015 г. № 1097 «Об утверждении Положения о порядке организации платных медицинских и немедицинских услуг в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Сухоложская районная больница» следующие изменения:

- 1) Приложение 1 к приказу от 01.09.2015 г. № 1097 изложить в следующей редакции:

Приложение № 1
К Положению о порядке
организации платных
медицинских и немедицинских
услуг в ГАУЗ СО
«Сухоложская РБ»

ФОРМА

**ДОГОВОР
на оказание платных медицинских и (или) немедицинских услуг
г. Сухой Лог**

ГАУЗ СО "Сухоложская РБ", 624800, г. Сухой Лог Свердловской области, ул.Белинского, д.41,

ОГРН 1036602081911, подтверждающийся Листом записи Единого государственного реестра юридических лиц, выданным Межрайонной ИФНС России № 19 по Свердловской области 01 октября 2015 года, имеющее Лицензию № ЛО-66-01-005261, серия Н 0006326 от 14 марта 2018 года на осуществление медицинской деятельности, выданную Министерством здравоохранения Свердловской области (адрес: МЗ СО Россия, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34-6, тел. отдела лицензирования (343)-270-19-89), именуемое в дальнейшем "Исполнитель", в лице исполняющего обязанности главного врача Веремеенко Марины Климоновны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

Гражданин _____
дата рождения (месяц/число/год) _____ удостоверение личности _____

проживающий(ая) по адресу _____
именуемый в дальнейшем «Заказчик» (в случае если Заказчик одновременно является Потребителем, далее по тексту Договора он именуется "Потребитель"), с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) на возмездной основе медицинские услуги и (или) немедицинские услуги, далее «услуги», отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Потребитель (Заказчик) обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.2. Исполнитель обязан оказать Потребителю следующие Услуги по цене, согласно действующего прейскуранта Исполнителя. Действующий прейскурант цен на услуги размещен на сайте www.slcrb.ru и на информационных стенах Исполнителя:

Наименование услуги	Цена, рублей
Итого:	

1.3. Сроки оказания медицинской (немедицинской) услуги: с _____ по _____

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Предоставить платные услуги, соответствующие требованиям, предъявляемым к методикам диагностических исследований, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ.

2.1.2. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии: с условиями настоящего Договора.

2.1.3. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

2.1.4. Обеспечить Потребителя (Заказчика) в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.5. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию Услуг силами собственных специалистов и/или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с исполнителем договорные отношения.

2.1.6. Обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Потребителя или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя.

2.2. Права и обязанности Потребителя (Заказчика):

2.2.1. Потребитель имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследований, наличии заболеваний, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

2.2.2. Информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Потребителя только по основаниям, предусмотренным пунктом 5 настоящего Договора.

2.2.3. Заказчик вправе отказаться от исполнения настоящего Договора в любое время, направив Исполнителю письменный отказ, при условии оплаты исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному Договору.

2.2.4. Потребитель (Заказчик) обязуется надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора, и требования от которых зависит качественное предоставление платной услуги, включая информирование врача до оказания медицинских услуг о ранее перенесенных заболеваниях, их лечении, известных ему аллергических реакциях.

3. ЦЕНА УСЛУГ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Оплата медицинских услуг производится до начала лечения наличными средствами в кассу Исполнителя, либо перечислением на его расчетный счет.

3.2. Общая стоимость услуг в соответствии с их видом и объемом определена в сумме

в соответствии с прейскурантом цен, действующим в ГАУЗ СО "Сухоложская РБ".

3.3. Исполнитель обязан выдать Потребителю (Заказчику) кассовый чек, подтверждающий прием наличных денежных средств, один экземпляр договора на оказание платных медицинских (немедицинских) услуг, и, по требованию Потребителя (Заказчика), справку об оплате услуг установленной формы.

3.4. В связи с условиями оказания медицинской услуги в предусмотренных законодательством случаях Потребителю выдается лист нетрудоспособности.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Потребителем (Заказчиком) условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, о состоянии его здоровья, о диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

5.2. С согласия Потребителя или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Потребителя

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Потребителя или его представителя допускается в целях обследования и лечения Потребителя, не способного из-за своего состояния выражать свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Споры и разногласия решаются путем переговоров, независимой экспертизы, в судебном порядке.

6.2. До обращения в суд по поводу качества оказанных услуг стороны договариваются о проведении независимой экспертизы.

6.3. При подписании настоящего договора Исполнителем допускается факсимильное воспроизведение собственноручной подписи должностного лица, уполномоченного на подписание договора.

6.4. Договор составлен на одной странице в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному у каждой из сторон.

7. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:

ГАУЗ СО «Сухоложская РБ»
624800, г Сухой Лог Свердловской области,
ул. Белинского, 41, ОГРН 1030002081911,
ИНН 6633001235, КПП 663301001
т/ф. 4-37-16 (приемная), т. 4-25-19 (бухгалтерия)
Веременек Марина Климентовна

(подпись)
МП.

Потребитель:

(подпись) (расшифровка)

2. Настоящий приказ распространяет своё действие на отношения, возникшие с 22 марта 2018 года.

3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по экономическим вопросам Л.И. Гасимову и главного бухгалтера Медведеву Н.А.

И.о. главного врача



Л.Ю.Лигун

СОГЛАСОВАНО:

Председатель профкома Медицинских работников



Ю.В. Зубарева

«28» марта 2018 года