

**ДОГОВОР №**  
**об оказании платных медицинских услуг**  
**«» Г.**

Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Обоянская центральная районная больница» комитета здравоохранения Курской области, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Варавина Е.А... , действующего на основании Устава и лицензии №ЛО-46-01-001955 от 16 апреля 2018г. выданную Комитетом здравоохранения Курской области бессрочно, именуемый в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны, и паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выданный «» 20 г. \_\_\_\_\_ именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны» заключили настоящий договор (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

**1. Общие положения**

1.1. Данный договор является публичным договором-офертой и содержит все существенные условия предоставления платных медицинских услуг населению.

1.2. Свидетельством полного и безоговорочного акцепта (принятия) условий данного Договора является осуществление Заказчиком действий по выполнению условий Договора, в частности, заказ услуг и (или) их оплата.

1.3. Исполнитель обязуется выполнить следующие услуги :

Наименование	Цена( руб.)	Наименование	Цена( руб.)	Наименование	Цена( руб.)
Проф.прием врача –терапевта		Взятие крови из периферической вены		Исследование уровня глюкозы в крови	
Проф. прием врача-хирурга		Взятие крови из пальца		Исследование уровня холестерина в крови	
Проф. прием врача-инфекц		Внутримышечное введение лекарственных препаратов		Микроскопическое исследование осадка мочи	
Проф. прием врача-дерматовенеролога		Внутривенное введение лекарственных препаратов		Исследование уровня глюкозы в моче	
Проф. прием врача-стоматолога		Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных		Обнаружение кетоновых тел в моче	
Проф. прием врача-акушера-гинеколога		Регистрация электрокардиограммы		Определение объема мочи	
Проф. прием врача-оториноларинголога		Ультразвуковое исследование молочных желез		Определение удельного веса (относительной плотности) мочи	
Проф. прием врача-психиатра		Флюорография легких		Исследование скорости оседания эритроцитов	
Проф. прием врача психиатра-нарколога		Рентгенография легких		Определение основных групп крови (А,В, 0)	
Проф. прием врача-невролога		Определение антител к сальмонеле тифи (с одним диагностикомом)		Определение резус-принадлежности	
Проф. прием врача-офтальмолога		Исследование мазков из носа на наличие патогенного стафилакока		Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов	
Периметрия		Бактериологическое исследование кала на возбудителя дизентерии		Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов	
Визометрия		Исследование уровня эритроцитов в крови		Общий (клинический) анализ крови	
Офтальмоскопия		Исследование уровня лейкоцитов в крови		Анализ мочи общий	
Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам		Исследование уровня тромбоцитов в крови		Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности перианальных складок на яйца гельминтов	
Речевая аудиометрия		Соотношение лейкоцитов в крови (подсчет формулы крови)		Проведение реакции Вассермана ( RW)	
Получение влагалищного мазка		Исследование уровня ретикулоцитов в крови		Медицинский осмотр (пред рейсовый, после рейсовый) водителей тран. ср-в.	
Получение цервикального мазка		Исследование уровня общего гемоглобина в крови			

Оплата производится наличными денежными средствами в кассу «Исполнителя»

**2. Предмет договора**

2.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказать качественные платные медицинские услуги, перечисленные в п. 1.3. настоящего договора, а Заказчик обязуется оплатить эти услуги.

2.2. Виды, стоимость, порядок и сроки предоставления услуг устанавливается Положением об оказании платных медицинских услуг ОБУЗ «Обоянская ЦРБ» и Приложением №1, с которым «Заказчик» должен быть ознакомлен и обязуется оплатить эти услуги, стоимость которых указана в п.1.4.

2.3. Исполнитель обязан оказать услуги в срок, в течении 2-х дней.

**3. Права, обязанности и ответственность сторон**

3.1. Исполнитель: обязан оказать квалифицированные, качественные, безопасные, медицинские услуги в месте своего нахождения по адресу: Курская область, Обоянский район, г.Обоянь, ул. Федоровского, 34, в соответствии с п.1.3. настоящего договора.

3.2. Исполнитель обязан выдать Заказчику квитанцию об оплате или иной документ, подтверждающий прием платежей, согласно действующему законодательству РФ.

3.3. Заказчик обязан выполнять требования (в том числе к забору материала), обеспечивающие качественное предоставление услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений, сообщать врачу сведения о состоянии своего здоровья.

3.4. Заказчик обязан оплатить услуги в размере, предусмотренном в п.1.4. настоящего договора. Оплата услуг производится по квитанции формы 0504510

3.5. Исполнитель вправе изменить состав, порядок и условия предоставления услуг путем внесения изменений в настоящий договор.

3.6. При несоблюдении медицинским учреждением обязательств по срокам исполнения услуг Заказчик вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги, потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги; расторгнуть договор, потребовать возмещения убытков.

#### 4. Прочие условия

4.1. Договор признается заключенным с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения ими принятых обязательств.

4.2. Все споры и разногласия решаются путем переговоров. В случае, если разногласия и споры не могут быть решены путем переговоров, они решаются в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора.

Исполнитель

Заказчик

ОБУЗ «Обоянская ЦРБ»  
306230, Курская область, Обоянский р-н  
г.Обоянь, ул. Федоровского, 34

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Главный врач \_\_\_\_\_ Е.А.Варавина