БАШҠОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАҺЫНЫҢ
ҺАУЛЫҠ ҺАҠЛАУ МИНИСТРЛЫҒЫ

БАШҠОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАҺЫ
ӨФӨ ҠАЛАҺЫНЫҢ
3-СӨ БАЛАЛАР СТОМАТОЛОГИЯ
ПОЛИКЛИНИКАҺЫ
ДӘҮЛӘТ АВТОНОМИЯЛЫ ҺАУЛЫҠ ҺАҠЛАУ
УЧРЕЖДЕНИЕҺЫ

450005, БАШҠОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАҺЫ,
Өфө ҡалаһы, Совет районы,
Октябрҙең 50 йыллығы урамы, 16/1
Тел/факс: (347)246-30-82
e-mail: UFA.DSP3@doctorrb.ru

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
ПОЛИКЛИНИКА № 3 ГОРОДА УФА

450005, Республика Башкортостан, г.Уфа,
Советский район,
ул. 50- летия Октября, д. 16/1
Тел/факс: (347)246-30-82
e-mail: UFA.DSP3@doctorrb.ru

ПРИКАЗ

от «03» 09 2018 г. № 132

Приказ об утверждении форм документов
по оказанию платных медицинских услуг

Руководствуясь требованиями федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие следующие формы документов, используемых при оказании платных медицинских услуг в медицинской организации:

- договор на оказание платных медицинских стоматологических услуг с гражданами;

- договор на предоставление медицинских услуг по добровольному медицинскому страхованию);

- договор на оказание платных медицинских услуг со сторонними организациями;

- договор на оказание платных медицинских работ со сторонними организациями;

- форма уведомления о несоблюдении назначений (рекомендаций) врача при оказании платных медицинских услуг; -
информированное добровольное согласие пациента на получение платных медицинских услуг;

- информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе

врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи;

- соглашение об использовании медицинского изделия пациента при оказании медицинской услуги;

- отказ от проведения медицинского вмешательства;

- согласие на обработку персональных данных.

Руководителям всех структурных подразделений при оказании платных медицинских услуг руководствоваться указанными формами документов.

2. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач Р.А. Ганиева