

**Договор**  
**на оказание платных медицинских услуг**  
**(комиссионное психиатрическое освидетельствование)**

№ 3/\_\_\_\_\_

с. Богучаны  
202\_\_ г.

«\_\_» \_\_\_\_\_

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Богучанская районная больница» (КГБУЗ «Богучанская РБ»), адрес: 663430 Красноярский край, с. Богучаны, ул.Ленина, 226, лицензия № Л041-01019-24/00363352 от 02.07.2020г, срок действия бессрочный, выдана Министерством здравоохранения Красноярского края, находящимся по адресу: 660017, г. Красноярск, ул. Красной Армии, 3, тел. 8 (391) 211-51-51, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией: При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим; При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического); психиатрическому освидетельствованию. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе профессиональной пригодности. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица ОГРН 1022400592147, дата регистрации 21.02.2012г. регистрирующий орган Межрайонная ИФНС № 18 по Красноярскому краю), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Безруких Марины Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Заказчик/Потребитель», в лице директора \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», руководствуясь 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", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

**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;

**Заказчик** - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу потребителя;

**Потребитель** - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

**Исполнитель** - медицинская организация, независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с Договором.

## 1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель предоставляет Заказчик/Потребителю медицинские услуги по своему профилю деятельности в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности, а Заказчик/Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги.

1.2. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

1.3. Исполнитель, в рамках действующего договора берет на себя обязательство по проведению комиссионного психиатрического освидетельствования (именуемых в дальнейшем медицинские услуги) работников Заказчика/Потребителя (далее – Работники), согласно списка работников.

## 2. Условия и сроки оказания медицинских услуг

2.1. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Заказчика/Потребителя и (или) Потребителя на получение платных медицинских услуг в КГБУЗ «Богучанская РБ» в соответствии Ф3 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", с ППРФ от 11.05.2023 N 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. N 1006".

2.2. Заказчик/Потребитель проинформирован 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. Выбор платных медицинских услуг является осознанным и добровольным.

2.3. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Заказчика/Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья работника.

2.4. Исполнитель приступает к оказанию услуг после подписания настоящего договора Сторонами, информированного добровольного согласия на оказание медицинских услуг, оплаты Заказчиком/Потребителем цены услуг в предусмотренном Договором порядке и ознакомления Заказчиком/Потребителем Правил внутреннего распорядка пациентов КГБУЗ «Богучанская РБ», информация о которых размещена на сайте - <https://bcrb24.ru/> и на информационных стендах.

2.5. Медицинские услуги оказываются в день обращения или в назначенный день, и завершаются в срок, предусмотренный и согласованный Сторонами, с учетом клинических рекомендаций, и действует до исполнения сторонами своих обязательств.

2.6. Исполнитель оказывает медицинские услуги в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.7. Перечень медицинских услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в КГБУЗ «Богучанская РБ», является общедоступным и размещен для ознакомления на сайте Исполнителя - <https://bcrb24.ru/>.

2.8. Медицинские услуги оказываются Заказчику/Потребителю в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, определяющим правила

предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, информация о которых размещена на сайте КГБУЗ «Богучанская РБ».

2.9. Медицинские услуги оказываются в течение срока действия настоящего Договора в соответствии с режимом работы КГБУЗ «Богучанская РБ» и графиком работы медицинских работников Исполнителя, участвующих в оказании медицинских услуг.

2.10. Информация о режиме работы КГБУЗ «Богучанская РБ» и график работы специалистов Исполнителя является общедоступной и размещена на сайте - <https://bcrb24.ru/>, на информационных стендах Поликлинике, а также сообщается Заказчику/Потребителю регистратором.

2.11. Исполнитель предоставляет Заказчику/Потребителю возможность ознакомиться с правами и обязанностями Сторон договора, предусмотренными Федеральными законами РФ "Об основах охраны здоровья граждан РФ", "О защите прав потребителей", Правилами предоставления платных медицинских услуг, перечнем платных услуг и их стоимости по Прейскуранту, сроками ожидания предоставления платных медицинских услуг, информирует о квалификации медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги, предоставляет информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти. Данные сведения являются общедоступными и размещены на сайте Поликлиники и информационных стендах Исполнителя в Поликлинике.

2.12. Медицинские услуги Заказчику/Потребителю оказываются Исполнителем в пределах своих возможностей, исходя из объективного состояния здоровья Заказчика/Потребителя на момент обращения.

2.13. Исполнителем после исполнения договора Заказчику/Потребителю по обращению выдаются медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, используемых при предоставлении платных медицинских услуг.

2.14. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ, не предусмотренных договором, они выполняются с письменного согласия Заказчика/Потребителя с оплатой по утвержденному прейскуранту с оформлением нового договора.

2.15. В случае отсутствия соответствующих возможностей у Исполнителя для оказания предусмотренных договором услуг Заказчик/Потребитель, с его согласия, направляется в другие специализированные медицинские учреждения.

### **3. Права и обязанности Сторон**

#### *3.1. Исполнитель обязуется:*

3.1.1. Оказать Заказчику/Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего договора и требованиями обычно предъявляемыми при оказании данного вида услуг в соответствии законодательством РФ.

3.1.2. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики в полном объеме в соответствии с настоящим Договором.

3.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, путем формирования постоянно действующей врачебной комиссии.

3.1.5. Немедленно извещать Заказчика/Потребителя о невозможности оказания платных медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.6. В случае необходимости переноса приема работников по уважительным причинам (отсутствие врача (болезнь, командировка) и т.п., Исполнитель обязан уведомить Заказчика/Потребителя и перенести дату приема на иное удобное для Заказчика/Потребителя время.

3.1.7. По уважительной причине (включая, но не ограничиваясь: отпуск, командировку, болезнь работника, подлежащего осмотру) перенести дату комиссионного психиатрического освидетельствования работника на иное удобное для Заказчик/Потребителя время.

3.1.7. Исполнитель обязан соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Заказчика/Потребителя.

3.1.9 Исполнитель вправе не оказывать медицинские услуги в случае невыполнения Заказчиком/Потребителем обязанности по оплате за оказываемые медицинские услуги.

### *3.2. Исполнитель в праве:*

3.2.1 Увеличить или уменьшить стоимость услуг по договору в случае изменения цен, письменно уведомив Заказчика/Потребителя в срок за 14 календарных дней.

3.2.2. В одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора, если Заказчик/Потребитель не выполняет, либо ненадлежащим образом выполняет свои обязательства по настоящему договору. В случае досрочного расторжения договора со стороны исполнителя, суммы, уплаченные по договору, подлежат возврату, пропорционально выполненному объему.

3.2.3. Самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказания медицинской услуги.

### *3.3. Заказчик/Потребитель обязуется:*

3.3.1. Осуществить оплату оказанных по настоящему договору услуг в размере и сроки предусмотренные настоящим договором.

3.3.2. Обеспечить явку своих работников к месту проведения комиссионного психиатрического освидетельствования.

3.3.3. Обеспечить соблюдение своими работниками графика приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3.4. Обеспечить соблюдение своими работниками внутреннего режима нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

### *3.4. Заказчик/Потребитель вправе:*

3.4.1. Требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемой услуги;

## **4. Цена и порядок оплаты услуг**

4.1. **Стоимость одного комиссионного психиатрического освидетельствования составляет 1210 (одна тысяча двести десять) рублей**, в соответствии со статьей 149 Налогового кодекса РФ стоимость оказываемых медицинских услуг не облагается НДС.

4.2. Общая стоимость предоставляемых услуг определяется исходя из количества освидетельствованных работников Заказчика/Потребителя и составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) **рублей 00 копеек**, (из расчета \_\_\_\_\_ работника x 1210 руб. = \_\_\_\_\_ рублей), в соответствии со статьей 149 Налогового кодекса РФ стоимость оказываемых медицинских услуг не облагается НДС.

4.3. Заказчик/Потребитель оплачивает 100 % стоимости услуг на основании счета на предоплату, в течение 10 рабочих дней, с момента получения счета Заказчиком/Потребителем.

4.4. Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.5. Акты приёмки-передачи оказанных услуг предоставляются Исполнителем Заказчику/Потребителю не позднее пятого числа месяца, следующего за отчётным. Отчётным месяцем считается календарный месяц, в котором были оказаны медицинские услуги.

4.6. Заказчик/Потребитель обязуется принимать и подписывать акты приёмки-передачи оказанных услуг либо представлять письменные мотивированные возражения против их подписания в течение трёх рабочих дней с момента получения актов приёмки-передачи оказанных услуг.

4.7. В случае если Заказчик/Потребитель не представил в течение 3 (трёх) рабочих дней возражения по предъявленной к оплате сумме (части суммы), акт приёмки-передачи оказанных услуг считается принятым в редакции Исполнителя.

4.8. В случае, если Исполнитель оказал медицинские услуги в объеме менее, чем предусмотрено настоящим договором, стороны составляют акт сверки взаимных расчетов,

после подписания которого Исполнитель обязуется перечислить на счет Заказчика/Потребителя, указанный в настоящем договоре денежные средства в размере пропорциональном не оказанному объему услуг в течение 15 банковских дней с момента подписания акта сверки взаимных расчетов.

4.9. В случае расторжения настоящего договора финансовые расчёты проводятся в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

4.10. Ежеквартально, до 15 числа первого месяца следующего квартала, Стороны обязаны производить сверку взаимозачетов.

## **5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Заказчика/Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг, если докажет, что причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком/Потребителем условий настоящего Договора.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности за исполнение обязательств в случае непреодолимой силы и (или) результатом препятствия, находящегося вне контроля сторон.

5.5. Все споры и разногласия по настоящему Договору разрешаются в досудебном порядке путем переговоров, а в случае не достижения Сторонами согласия в 30-дневный срок с момента получения письменной претензии Стороны, спор разрешается в судебном порядке.

## **6. Порядок изменения и расторжения договора**

6.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему договору.

6.2. Настоящий договор расторгается в случае отказа Заказчика/Потребителя после заключения настоящего договора от получения медицинских услуг. Исполнитель информирует Заказчика/Потребителя о расторжении настоящего договора по инициативе Заказчика/Потребителя, при этом Заказчик/Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору.

6.3. В случае неисполнения Заказчиком/Потребителем обязанности по оплате за оказываемые медицинские услуги в соответствии с п.п. 4.3. и 4.4. настоящего договора, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор, о чем обязан письменно предупредить Заказчика/Потребителя в срок не позднее чем за 10 рабочих дней до даты расторжения. Договор считается расторгнутым по истечении 10 рабочих дней с момента получения уведомления Заказчиком/Потребителем. Если в течение 10 рабочих дней с момента получения уведомления Заказчик/Потребитель произведёт оплату в соответствии с разделом 4 настоящего договора, договор сохраняет свою силу на прежних условиях.

6.4. При утрате одной из Сторон прав юридического лица вследствие реорганизации права и обязанности, предусмотренные настоящим договором, переходят к соответствующему правопреемнику.

6.5. Положения, неурегулированные настоящим договором, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации.

## **7. Врачебная тайна**

7.1 Исполнитель гарантирует неразглашение сведений, составляющих врачебную тайну, информации о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья работников Заказчика/Потребителя, их диагнозе и иных данных, полученных при оказании медицинских услуг.

7.2 С согласия лица, в отношении которого проводится медицинский осмотр или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия вышеуказанного лица или его законного представителя допускается в случаях, установленных законодательством РФ и настоящим договором.

## **8. Условия, сроки и порядок оказания услуг**

8.1 Услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Заказчика/Потребителя приобрести медицинскую услугу на возмездной основе.

8.2 Заказчик/Потребитель предоставляет Исполнителю всю документацию, информацию и другие сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

8.3 Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством.

8.4. Исполнитель лично оказывает медицинские услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя, расположенном по адресу: 663435, Красноярский край, Богучанский район, ул.Ленина, 226 (Поликлиника) в рабочее время с 08 ч. 00 мин. до 16 ч. 00 мин в будние дни с понедельника по пятницу.

8.5. Для прохождения комиссионного психиатрического освидетельствования Работники представляют Исполнителю направление по форме, согласованной сторонами настоящего договора (Приложение №1).

8.6. Медицинские услуги оказываются в срок не позднее 20 дней с даты обращения Работника в комиссию.

8.7. В целях освидетельствования комиссия вправе запрашивать у медицинских учреждений дополнительные сведения, о чем работник ставится в известность.

8.8. Комиссия принимает соответствующее решение в течение 10 дней после получения дополнительных сведений.

8.9. Решение комиссии (в письменной форме) выдается работнику под роспись в течение 3 дней после его принятия.

## **9. Антикоррупционная оговорка**

9.1. При исполнении своих обязательств по настоящему договору, Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам, для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или иные неправомерные цели.

При исполнении своих обязательств по настоящему договору, Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые применимым для целей договора законодательством, как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, а также действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем.

9.2. 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. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящей Статьи контрагентом, его аффилированными лицами, работниками или посредниками выражающееся в действиях, квалифицируемых применимым законодательством, как дача или получение взятки,

коммерческий подкуп, а также действиях, нарушающих требования применимого законодательства и международных актов о противодействии легализации доходов, полученных преступным путем. После письменного уведомления, соответствующая Сторона имеет право приостановить исполнение обязательств по настоящему договору до получения подтверждения, что нарушения не произошло или не произойдет.

Это подтверждение должно быть направлено в течение десяти рабочих дней с даты направления письменного уведомления.

## **10. Форс-мажор**

10.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые Стороны не могли предвидеть или предотвратить.

10.2. При наступлении обстоятельств, указанных в п. 10.1 настоящего Договора, каждая Сторона должна известить о них в письменном виде другую Сторону незамедлительно, но позднее 5 рабочих дней .

Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также официальные документы, удостоверяющие наличие этих обстоятельств и, по возможности, дающие оценку их влияния на возможность исполнения Стороной своих обязательств по данному Договору.

10.3. Если Сторона не направит или несвоевременно направит извещение, предусмотренное в п. 10.2 настоящего Договора, то она обязана возместить второй Стороне понесенные ею убытки.

10.4. В случаях наступления обстоятельств, предусмотренных в п. 10.1 настоящего Договора, срок выполнения Стороной обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют эти обстоятельства и их последствия.

10.5. Если вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы срок исполнения обязательств по настоящему Договору будет отложен более чем на 2 (два) месяца и Стороны не придут к соглашению о соответствующем изменении или прекращении настоящего Договора, любая из Сторон вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от настоящего Договора (исполнения настоящего Договора). Настоящий Договор прекращает свое действие с момента получения Стороной соответствующего письменного уведомления либо с даты, указанной в соответствующем уведомлении. В указанном случае, Стороной, в отношении которой до момента наступления таких обстоятельств было произведено полное либо частичное исполнение, должно быть произведено встречное исполнение, а, в случае если указанное не представляется возможным, полученное по этим обязательствам должно быть возвращено, либо, если возврат полученного невозможен, возвращена стоимость полученного, в срок не позднее 10(десяти) рабочих дней с момента прекращения действия настоящего Договора.

## **11. Срок действия договора**

11.1. Настоящий договор вступает в юридическую силу с момента подписания Сторонами и действует по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г., а в части взаиморасчетов до полного исполнения сторонами взятых на себя обязательств.

11.2. Любые изменения, приложения и дополнения по настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

11.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

## **12. Заключительные положения**

12.1. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

12.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, стороны будут решать по возможности путем переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

Приложение: Форма направления на психиатрическое освидетельствование.

#### 10. Реквизиты и подписи сторон

**Заказчик/Потребитель:**

**ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

**КГБУЗ «Богучанская РБ»**

Юридический адрес: 663435,

Красноярский край, с. Богучаны,

ул.Ленина, 226

ИНН 2407001241; КПП 240701001;

Получатель Минфин края (КГБУЗ

«Богучанская РБ» л/с 75192Ц72071);

р/счет 03224643040000001900;

кор/счет 40102810245370000011;

БИК 010407105;

Банк получателя ОТДЕЛЕНИЕ

КРАСНОЯРСК БАНКА РОССИИ//УФК

по Красноярскому краю г. Красноярск;

Отр. Код 7105000000000000130

тел./ факс: 8 (39162) 24-461

Электронная почта office@bcrb24.ru

Директор

\_\_\_\_\_

М.П.

Главный врач

\_\_\_\_\_ М.В. Безруких

М.П.



**Форма направления на психиатрическое освидетельствование**  
КГБУЗ «Богучанская РБ», с. Богучаны, ул.Ленина, 226, ОГРН 1022400592147,  
тел.8(39162) 24-461, Электронная почта office@bcrb24.ru

наименование медицинской организации, фактический адрес ее местонахождения и основной государственный регистрационный номер (ОГРН), электронная почта, контактный телефон

**НАПРАВЛЕНИЕ НА ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ**

Направляется:

1. \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии),

2. \_\_\_\_\_ дата рождения,

3. \_\_\_\_\_ пол работника;

4. \_\_\_\_\_

наименование структурного подразделения работодателя (при наличии), в котором работник осуществляет отдельный вид (виды) деятельности;

5. \_\_\_\_\_

наименование должности (профессии) работника, направляемого на освидетельствование;

6. \_\_\_\_\_

вид (виды) деятельности, осуществляемый работником в соответствии с [приложением N 2](#) к Приказу 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"

7. \_\_\_\_\_

сведения о заключениях, выданных по результатам обязательных предварительных и (или) периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных [статьей 220](#) Трудового кодекса Российской Федерации (при их наличии);

\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

дата выдачи направления работнику.

Работодатель \_\_\_\_\_

должность, фамилия, инициалы

наименование работодателя, адрес электронной почты, контактный номер телефона;

\_\_\_\_\_ вид экономической деятельности  
работодателя по Общероссийскому [классификатору](#) видов экономической деятельности (ОКВЭД);

**Форма согласована**

**Исполнитель:**

Главный врач

КГБУЗ «Богучанская РБ»

**Заказчик/Потребитель:**

Директор

\_\_\_\_\_/М.В. Безруких

М.П.

\_\_\_\_\_

М.П.