



**АДМИНИСТРАЦИЯ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
ЩЕКИНСКИЙ РАЙОН  
(АДМИНИСТРАЦИЯ  
ЩЕКИНСКОГО РАЙОНА)**

**Директорам  
муниципальных казенных  
учреждений Щекинского района**

Ленина пл., д. 1, г. Щекино,  
Тульская область, 301248  
Тел.: (48751) 5-26-72, факс: 5-26-72  
E-mail: [ased\\_mo\\_schekino@tularegion.ru](mailto:ased_mo_schekino@tularegion.ru)  
<https://schekino.gosuslugi.ru>

На № \_\_\_\_\_

В рамках исполнения протокола оперативного совещания Губернатора Тульской области от 24 февраля 2025 года, администрация муниципального образования Щекинский район информирует Вас о возможности заключения договора с ГУЗ «Щекинская районная больница» на оказание безвозмездных услуг по проведению медицинских осмотров в рамках диспансерного наблюдения за взрослыми в соответствии с приказом МЗ РФ №168н от 15.03.2022 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и о возможности прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра (далее ДВН и ПМО) сотрудников в рамках заключенного договора.

Для проведения указанных мероприятий и составления графика необходимо предоставить в ГУЗ «Щекинская районная больница» списки сотрудников с указанием ФИО, даты рождения, адреса проживания, номера контактных телефонов и телефон ответственного сотрудника по вопросам прохождения ДВН, ПМО и ДН для обратной связи.

Ответственный сотрудник от ГУЗ «Щекинская районная больница» Коновалова Ксения Юрьевна, исполняющая обязанности заместителя главного врача по поликлинической работе, контактный телефон: 8-930-895-01-18.

Просьба в кратчайшие сроки заключить договор и скан подписанного договора предоставить в отдел по муниципальной службе и кадрам администрации Щекинского района на адрес электронной почты [sh-vedinsp-kadr@tularegion.org](mailto:sh-vedinsp-kadr@tularegion.org).

О прохождении диспансеризации Вашими сотрудниками просьба предоставить информацию в срок до 01.05.2025 в отдел по муниципальной службе и кадрам администрации Щекинского района на адрес электронной почты [sh-vedinsp-kadr@tularegion.org](mailto:sh-vedinsp-kadr@tularegion.org).

Одновременно сообщаем, что право работника на прохождение профилактического осмотра закреплено в статье 185.1 Трудового кодекса Российской Федерации. Поэтому сотрудника, который проходит плановую диспансеризацию, следует освободить от работы в день проведения медицинских мероприятий, сохранив за ним должность и средний заработок. Точная дата согласовывается с работодателем заранее (не позднее, чем за два рабочих дня до прохождения диспансеризации). Диспансеризация проводится на основании Приказа Минздрава Российской Федерации от 27.04.2021 №404 «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся в рамках

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Приложение 1: Форма договора по ДН.

**Руководитель аппарата  
администрации муниципального  
образования Щекинский район**

**О.А. Лукинова**

Исп. Андрис Людмила Львовна,  
тел. 8(48751)55836

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**оказания безвозмездных услуг по проведению медицинских осмотров в**  
**рамках диспансерного наблюдения за взрослыми**

г. Тула

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### **1. Предмет договора**

1.1. Предметом настоящего Договора является оказание услуг по проведению медицинских осмотров в рамках диспансерного наблюдения за взрослыми на безвозмездной основе в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний и их профилактики работающих граждан, имеющих хронические неинфекционные заболевания.

### **2. Качество оказываемых услуг**

2.1. Качество оказываемых услуг должно соответствовать установленным стандартам оказания данного вида услуг, отвечать требованиям законодательства Российской Федерации, действующего в период исполнения Договора, в том числе, требованиям, установленным приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

2.2. Качество оказываемых услуг обеспечивается Исполнителем в соответствии с обязательными требованиями законодательства Российской Федерации, предъявляемыми к услугам указанного вида (рода).

2.3. Качество оказываемых услуг определяется Заказчиком при приёмке оказываемых услуг. Обнаруженные недостатки устраняются Исполнителем самостоятельно в согласованные с Заказчиком сроки.

### **3. Стоимость услуг**

3.1. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем безвозмездно.

### **4. Права и обязанности сторон**

**4.1. Заказчик имеет право:**

4.1.1. Требовать от Исполнителя полного и своевременного исполнения обязательств по Договору.

4.1.2. Организовать диспансерное наблюдение в отношении работников по месту работы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026-2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940.

4.1.3. Принять решение об одностороннем отказе от исполнения Договора в соответствии с гражданским законодательством.

#### **4.2. Заказчик обязан:**

4.2.1. Оказать содействие при оказании Исполнителем услуг в виде предоставления всей необходимой документации, связанной с исполнением обязательства по договору.

4.2.2. Обеспечить необходимые условия для оказания Исполнителем услуг.

4.2.3. По окончании оказания Исполнителем услуг, принять эти услуги, составив акт о приеме-передаче оказанных услуг.

#### **4.3. Исполнитель обязан:**

4.3.1. Оказать услуги в сроки, предусмотренные Договором.

4.3.2. Не предоставлять третьим лицам и не разглашать иным способом конфиденциальную информацию, полученную в результате исполнения обязательств по Договору.

4.3.3. Обеспечить в ходе оказания услуг соблюдение требований нормативных актов по охране труда, по технике безопасности, экологической безопасности и других норм безопасности, охране окружающей среды в объеме, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

4.3.4. Использовать для оказания услуг расходные материалы и оборудование в необходимом количестве, имеющие сертификаты качества (в случае, если это установлено законодательством).

4.3.5. По результатам оказания услуг предоставить Заказчику акт приема-передачи услуг, список пациентов.

4.3.6. Предоставлять Заказчику по его требованию документы, относящиеся к предмету Договора, своевременно предоставлять Заказчику достоверную информацию о ходе исполнения своих обязательств, в том числе о сложностях, возникающих при исполнении Договора.

4.3.7. Установить группу диспансерного наблюдения.

4.3.8. Вести учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением.

4.3.9. Информировать Заказчика о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения.

4.3.10. Организовать и осуществить проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

4.3.11. Вносить сведения о диспансерном наблюдении в медицинскую документацию пациента, а также в учетную форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», за исключением случаев заполнения контрольных карт на заболевания по профилям онкология, фтизиатрия, психиатрия, наркология, дерматология, стоматология и ортодонтия, и других случаев, когда законодательством Российской Федерации предусмотрено заполнение

специальных карт диспансерного наблюдения за лицами с отдельными заболеваниями или состояниями (группами заболеваний или состояний).

4.3.12. Обеспечить посредством информационных систем в сфере здравоохранения доступность информации о результатах приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, результатах исследований и иных медицинских вмешательств при проведении диспансерного наблюдения для медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, независимо от места прикрепления работающего застрахованного лица.

4.3.13. Обеспечить передачу информации, предусмотренной в контрольной карте, медицинским организациям, в которых граждане получают первичную медико-санитарную помощь, в том числе расположенными в других субъектах Российской Федерации,

4.3.14. Осуществлять анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах; при этом врач-терапевт, в том числе, ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением у врачей-специалистов, и формирует сводный план проведения диспансерного наблюдения для каждого лица с учетом всех заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), по поводу которых оно нуждается в диспансерном наблюдении.

4.3.15. При осуществлении диспансерного наблюдения обеспечить:

- формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение;
- информирование (совместно с Заказчиком) лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения;
- обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определённых врачом-терапевтом (фельдшером) или врачом-специалистом, осуществляющим диспансерное наблюдение, и алгоритмам действия в случае развития жизнеугрожающих состояний.

#### **4.4. Исполнитель вправе:**

4.4.1. В письменной форме запрашивать у Заказчика информацию, необходимую для оказания услуг.

4.4.2. Требовать приемки услуг в объеме, порядке, сроки и на условиях, предусмотренных Договором.

4.4.3. Принять решение об одностороннем отказе от исполнения Договора в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

### **5. Срок действия Договора**

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и может быть продлен, изменен, дополнен по соглашению сторон.

5.2. Изменения и дополнения к настоящему Договору оформляется в форме Дополнительного соглашения.

5.3. О решении продлить, расторгнуть Договор стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее, чем за 1 (один) месяц до окончания срока действия Договора. В случае отсутствия указанных уведомлений, Договор считается пролонгированным на следующий период.

5.4. Срок действия Договора с «03» февраля 2025 года по «03» февраля 2026 года.

## **6. Ответственность сторон**

6.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## **7. Изменение и прекращение Договора, досрочное расторжение Договора.**

7.1. Действие Договора прекращается по истечении срока, указанного в п. 5.4. настоящего Договора.

7.2. Договор может быть изменен или его действие прекращено по письменному соглашению сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ или настоящим Договором.

## **8. Обстоятельства непреодолимой силы**

8.1. Ни одна из Сторон не несет ответственности перед другой Стороной за задержку, ненадлежащее качество услуг или невыполнение обязательств по настоящему Договору, если докажет, что надлежащее исполнение обязательств оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора).

8.2. Надлежащим доказательством наличия указанных выше обстоятельств и их продолжительности будут служить документы, выданные соответствующими органами исполнительной власти в соответствии с их компетенцией.

8.3. Сторона, которая не исполняет свои обязательства, должна известить другую Сторону о наличии обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств. В этом случае по соглашению сторон сроки исполнения обязательств по Договору могут быть продлены на период действия обстоятельств непреодолимой силы.

8.4. Если обстоятельства непреодолимой силы действуют на протяжении 3 (трех) последовательных месяцев и не обнаруживаются признаков их прекращения, настоящий Договор может быть расторгнут Заказчиком или Исполнителем путем направления уведомления другой стороне.

## **9. Порядок разрешения споров**

9.1. Все споры и разногласия, возникающие между сторонами по настоящему Договору или в связи с ним, разрешаются путем переговоров между Сторонами.

9.2. Досудебный порядок урегулирования споров, предусматривающий направление претензии стороне, является обязательным.

Претензия оформляется в письменной форме и направляется стороне любым удобным способом.

9.3. Срок рассмотрения претензии не может превышать 15 (пятнадцать) дней.

9.4. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров, споры подлежат рассмотрению в установленном законодательством порядке.

## **10. Прочие условия**

10.1. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

10.2. При изменении реквизитов Стороны обязаны уведомить друг друга в письменном виде.

В случае, если реквизиты изменились, и Сторона не уведомила об этом в порядке, установленном Договором, другая Сторона, осуществляющая уведомления по реквизитам, указанным в настоящем Договоре, считается добросовестно исполнившей свои обязательства.

## 11. Реквизиты сторон

### Заказчик:

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

Фактический адрес: \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

р/с \_\_\_\_\_

к/с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Е-mail: \_\_\_\_\_

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ / ФИО/

М.П., подпись

### Исполнитель:

Юридический и почтовый адрес: \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

р/с \_\_\_\_\_

к/с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Е-mail: \_\_\_\_\_

Главный врач

\_\_\_\_\_ / ФИО/

М.П., подпись