**Договор**

**на оказание медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Симферополь «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский Научно-практический центр наркологии» (сокращенное наименование ГБУЗ РК «КНПЦН»)** , именуемое в дальнейшем **«**Исполнитель», в лице главного врача Менчика Евгения Юрьевича, действующего на основании Устава, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Сторона 2», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, именуемые при совместном упоминании «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **Определения**
   1. **Если иное не установлено в настоящем Договоре, определения, используемые в настоящем Договоре, будут иметь значения, как указано ниже:**

**«потребитель»** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее **услуги по химико-токсикологическому исследованию наличия этилового спирта, наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека, оказываемые в рамках медицинского освидетель-ствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) по территориальной программе государственных гарантий (далее – ТПГГ)** и/или платные медицинские услуги в соответствии с договором. Потребитель, получающий медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

**«пациент»** - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания;

**«заказчик»** – физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести), либо заказывающее (приобретающее) **услуги по химико-токсикологическому исследованию наличия этилового спирта, наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека, оказываемые в рамках медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) по ТПГГ** и/или платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

**«исполнитель»** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям;

**«простая медицинская услуга»** - элементарная, неделимая услуга, как один элемент профилактики, диагностики или лечения;

**«сложная медицинская услуга»** - набор простых медицинских услуг, которые требуют для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т.д.;

**«комплексная медицинская услуга»** - набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения.

1. **Предмет Договора.**
   1. По настоящему Договору Исполнитель оказывает Заказчику в пользу Потребителя **медицинские услуги** **по химико-токсикологическому исследованию наличия этилового спирта, наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека, проводимые в рамках медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) по ТПГГ** и/или согласно Перечня платных медицинский услуг (Приложение № 1 к Договору). Количество и наименование услуг определяется спецификацией (Приложение № 2 к Договору).
   2. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-82-01-001178 от 05.10.2020 года.
   3. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в рамках **территориальной программы государственных гарантий** и/или в соответствии с Положением о порядке организации предоставления платных медицинских услуг ГБУЗ РК «Крымский Научно-практический центр наркологии», утвержденным приказом по Учреждению № 163 от 27.07.2020г., (размещен на официальном сайте Исполнителя: **http://knpcn.ru/**.)
   4. Медицинские услуги предоставляются в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном законодательством порядке.
   5. Проведение химико-токсикологических исследований осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ № 40 от 27.01.2006г. «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ».
   6. Биологические среды доставляются на основании "Направления на химико-токсикологические исследования" (далее – Направление учетная [форма N 452/у-06), Приложение № 4 к Договору](#P1096)).
   7. Транспортировка биологических объектов осуществляется представителем Заказчика на основании Справки о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования (учетная [форма N 451/у-06, Приложение № 5 к Договору.).](#P1096) Данное лицо обеспечивает сохранность биологических объектов и документации во время транспортировки. При отсутствии у представителя Заказчика документов, указанных в п.2.6., 2.7. настоящего Договора, биологические средыне принимаются. В этом случае ответственность за нарушение сроков проведения лабораторных исследований возлагается на Заказчика.
   8. По результатам проведенный лабораторных исследований Исполнителем выдается Справка о результатах химико-токсикологических исследований (учетная [форма N 454/у-06), Приложение № 6 к Договору](#P1096)).
   9. Медицинские услуги оказываются по адресу: **г.Симферополь, ул.Февральская,13, г.Симферополь, ул.Киевская,83** в соответствии с режимом работы Исполнителя.
   10. Срок предоставления медицинских услуг - с момента подписания настоящего Договора и по **«31» декабря 2022г**.
2. **Права и обязанности Сторон**
   1. **Исполнитель обязуется:**
      1. Оказать Заказчику (в пользу Потребителя) медицинские услуги в соответствии с Прейскурантом цен/перечнем услуг на медицинские услуги (Приложения № 1), который является неотъемлемой частью настоящего Договора.
      2. Оказывать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором.
      3. Исполнитель оставляет за собой право не принимать биосреды с истекшим сроком хранения.
      4. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.
      5. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке.
      6. Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания медицинских услуг по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг.
      7. Предоставить Заказчику (Потребителю) достоверную, доступную информацию о предоставляемых услугах.
      8. После оказания платной медицинской услуги выдать потребителю соответствующий медицинский документ.
   2. **Заказчик обязуется:**
      1. Предоставить Исполнителю биосреды в соответствии с требованиями с Приказа Министерства здравоохранения РФ № 40 от 27.01.2006г. «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» и условиями настоящего Договора.
      2. Оплатить предоставленные Исполнителем платные медицинские услуги, по цене, указанной в Прейскуранте в количестве, указанном в Спецификации, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора.
      3. «Заказчик» подтверждает, что ознакомил потребителей с «Правилами оказания платных медицинских услуг» в «ГБУЗ РК «Крымский Научно-практический центр наркологии», с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской услуги и условий ее предоставления, до начала оказания медицинской услуги (информация размещена на официальном сайте Исполнителя : **http://knpcn.ru/)**
      4. При заключении Договора Заказчик подтверждает, что Потребителю предоставлена в доступной форме информация 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, а также информация (предоставляемая по требованию Потребителя) о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
         1. о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
         2. информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
         3. информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
3. **Цена и порядок оплаты услуг.**
   1. Общая сумма Договора составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_\_\_ копеек.) и складывается из стоимости всех Услуг, оказанных Исполнителем на протяжении срока действия и в рамках настоящего Договора, в соответствии со Спецификацией. Согласно п.2 ст. 149 Налогового кодекса РФ медицинские услуги НДС не облагаются.
   2. Расчеты за предоставленные Потребителям медицинские услуги осуществляется Заказчиком ежемесячно на основании выставленного Исполнителем счета, сформированного в строгом соответствии с Прейскурантом, в течение 10 (десяти) операционных (банковских) дней с момента выставления счета.
   3. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Заказчику (Потребителю), определяется в соответствии с действующим на момент заключения настоящего Договора Прейскурантом цен (тарифов) платных медицинских услуг (Приложение № 1 к Договору) и может быть изменена по соглашению Сторон.
   4. Цена на услуги (Приложение № 1 к Договору) может быть изменена при возникновении причин, не зависящих от Исполнителя, (повышения цен на расходные материалы, коммунальные услуги, повышения налоговых ставок и других случаях, которые влияют на ценообразование услуги). В этом случае Исполнитель письменно уведомляет Заказчика об изменениях тарифов на услуги за 30 дней до момента их вступления в силу. Изменение тарифов на оказание медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора. Заказчик вправе отказаться от дальнейшего исполнения Договора направив об этом письменное уведомление исполнителю в течение 30 дней со дня получения уведомления об увеличении стоимости услуг. При отсутствии письменного уведомления Заказчик об отказе от исполнения Договора, последний подтверждает свое согласие на оплату услуг Исполнителя по новым тарифам.
   5. Общая стоимость оказанных услуг за текущий месяц определяется в Акте об оказанных услугах, который подписывается уполномоченными представителями Сторон. Акт об оказанных услугах изготавливается Исполнителем исходя из фактически оказанных услуг за текущий месяц, на основании списков (направлений), предоставленных Заказчиком.
   6. Заказчик обязуется в течение 3 (трех) календарных дней с момента получения, рассмотреть и подписать Акт об оказании услуг в 2-х экземплярах и направить Исполнителю один экземпляр подписанного Акта. Подписанный Акт об оказанных услугах является подтверждающим документом, удостоверяющим отсутствие претензий показанной Услуге со стороны Заказчика.
   7. В случае заключения дополнительного соглашения на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения.
   8. Форма оплаты: расчеты между Заказчиком и Исполнителем производятся денежными средствами, в национальной валюте Российской Федерации – рубль, в безналичной форме путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанного в разделе 10 настоящего Договора «Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон».
   9. Исполнитель обязан течение 3 рабочих дней информировать Заказчика об изменении своих банковских реквизитов, путем направления соответствующего Дополнительного соглашения, заверенного круглой печатью и подписью Исполнителя, в противном случае оплата производиться на расчетный счет Исполнителя, указанного в разделе 10 настоящего Договора.
   10. Обязательства Заказчика по оплате услуг Исполнителя считаются исполненными с момента зачисления суммы оплаты на расчетный счет Исполнителя.
   11. В случае не оплаты либо не своевременной оплаты оказанных услуг, Исполнитель имеет право приостановить оказание услуг до погашения Заказчиком задолженности в полном объеме.
   12. Проведение химико-токсикологических исследований по направлениями государственных органов: ГИБДД, МВД, прокуратуры, следственных органов, судебных органов, УКОНа, осуществляется в рамках Государственного задания Исполнителя. В этом случае Заказчик обязан приложить копию направления (постановления) соответствующего государственного органа. В случае не предоставления направления государственного органа, услуга оплачивается Заказчиком в соответствии с Условиями настоящего Договора.
4. **Ответственность сторон.**
   1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
   2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
   3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье.
   4. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору, если неисполнение или ненадлежащее исполнение им своих обязательств произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Заказчиком) условий настоящего Договора, несоблюдения Потребителем правомерных указаний и требований исполнителя платных медицинских и иных услуг, обеспечивающих их своевременное и качественное оказание, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации.
   5. Заказчик обязан возместить медицинскому учреждению фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказание по вине Заказчика.
5. **Порядок разрешения споров.**
   1. Стороны признают, что все возможные претензии по данному Договору должны быть рассмотрены Сторонами в течении 30 (тридцати) календарных дней с момента получения претензии.
   2. Стороны признают обязательный досудебный (претензионный) порядок урегулирования спора.
   3. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров они подлежат рассмотрению в судебном порядке, согласно порядка, установленного действующим законодательством Российской Федерации в суде по месту нахождения Исполнителя.
6. **Форс-мажор.**
   1. К форс-мажорным обстоятельствам относятся: обстоятельства непреодолимой силы или события чрезвычайного характера, такие как война, пожар, паводок, землетрясение, тяжелые метеорологические условия, которые могут стать причиной ненадлежащего выполнение своих обязательств Исполнителем.
   2. Сторона, которая ссылается на форс-мажорные обстоятельства обязана известить, вторую сторону договора в течение двух дней, с момента наступления указанных выше обстоятельств.
7. **Заключительные положения.**
   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. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.
   2. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.
   3. Каждая из сторон обязуется обеспечить строгую конфиденциальность информации, полученной от другой стороны в связи с Настоящим договором и деловыми отношениями между ними. Передача информации третьим лицами не допускается, кроме случаев предусмотренных Законом.
   4. Заказчик обязан получить согласие от Потребителей, на обработку Исполнителем их личных персональных данных, полученных в связи с исполнением настоящего Договора в объеме и целях предусмотренных условиями Договора. Также, Заказчик обязан уведомить Потребителей о внесении их персональных данных в соответствующие базы персональных данных, собственником которых является Исполнитель, а также о своих правах как владельцев персональных данных, предусмотренных Законом.
   5. Стороны предоставляют друг другу разрешение на сбор и обработку персональных данных. Стороны соглашаются, что при реализации этого Договора они обрабатывают персональные данные другой Стороны (собирают, анализируют, сохраняют и используют исключительно с целью выполнения этого Договора на протяжении срока его действия и срока, предусмотренного законодательством для хранения документов, в которых указаны такие данные, без права передачи таких данных третьим лицам, кроме случаев предусмотренных Законом.
   6. Каждая из Сторон самостоятельно несет ответственность за соблюдением требований законодательства Российской Федерации относительно защиты персональных данных в соответствии с Конституцией Российской Федерации и Законом Российской Федерации «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ.
   7. Полученные при исполнении сторонами данного Договора информацию и документы Исполнитель и Заказчик вправе использовать для целей, предусмотренных положениями Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
8. **Антикоррупционная оговорка.**
   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.
   2. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору, Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые применимым для целей настоящего 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.
   3. В случае возникновения у Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела Договора, соответствующая Сторона обязуется уведомить другую Сторону в письменной форме. 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.
   4. 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 настоящего раздела Договора 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.
   5. В случае нарушения одной Стороной обязательств воздерживаться от запрещенных настоящем разделе Договора действий и/или неполучения другой Стороной в установленный настоящим договором срок подтверждения, что нарушения не произошло или не произойдет, другая Сторона имеет право расторгнуть договор в одностороннем порядке полностью или в части, направив письменное уведомление о расторжении. Сторона, по чьей инициативе был расторгнут настоящий Договор в соответствии с положениями настоящего раздела, вправе требовать возмещения реального ущерба, возникшего в результате такого расторжения.
9. **Срок действия и порядок расторжения Договора.** 
   1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует **по 31 декабря 2022 года**, а в части исполнения обязательств – до полного их исполнения Сторонами.
   2. В соответствии с частью 2 статьи 425 ГК РФ, условия данного Договора применяются к отношениям между Сторонами, возникшими до его заключения, а именно **с 10 января 2022 г.**
   3. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.
   4. Настоящий Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае систематического или существенного нарушения его условий одной из Сторон. Сторона – инициатор расторжения, письменно уведомляет об этом другую сторону за 30 календарных дней до даты предстоящего расторжения. Договор считается расторгнутым с момента истечения указанного срока.
   5. В случае расторжения Договора по инициативе Заказчика, он оплачивает Исполнителю фактически оказанные услуги в полном объеме.
   6. В случае расторжения Договора по инициативе Заказчика (в том числе – в случае отказа Потребителя от получения услуг), он оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
   7. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.
   8. Приложения к настоящему Договору:

- Приложение № 1 – Прейскурант цен/перечень платных медицинских услуг.

- Приложение № 2 Спецификация

- Приложение № 3 – Уведомление

- Приложение № 4 – Список потребителей доставленных на исследование по направлению гос. органов

- Приложение № 5 – Список потребителей доставленных на исследование на платной основе

- Приложение № 6 – "Направления на химико-токсикологические исследования"

- Приложение № 7 – «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования».

- Приложение № 8 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований»

1. **Юридические адреса, банковские реквизиты и подписи Сторон.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель** | **Заказчик** |
| **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский Научно-практический центр наркологии»**  Юридический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Февральская, 13,  тел. приемная 8 (3652) 255-283  бухгалтерия 8 (3652)  ОКПО 00809598; ИНН 9102065684;  КПП 910201001; ОГРН 1149102174671  Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серии 91 № 000020756, выданное ИФНС России по г.Симферополю 31.12.2014г.  л/с 20756Щ99180  Банк получателя:  ОТДЕЛЕНИЕ РЕСПУБЛИКА КРЫМ БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Крым  г. Симферополь  БИК – 013510002  Единый казначейский счет – 40102810645370000035  Казначейский счет - 03224643350000007500  ОКТМО – 35701000 | Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактное лицо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  р/счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  л/сч\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  КБК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  КТМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Главный врач**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Е.Ю.Менчик** | **Главный врач \_\_\_\_\_\_\_** |

**Приложение № 1**

к Договору **на оказание медицинских услуг № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.**

*Прейскурант на оказание платных медицинских услуг в ГБУЗ РК «Крымский Научно-практический центр наркологии»*

| **№ п/п** | **Код услуги** | **Наименование услуги** | **Цена, руб.** |
| --- | --- | --- | --- |
| Дополнительное профессиональное образование | | | |
| 1 |  | Дополнительное профессиональное образование по программе «Медицинское освидетельствование на состояние опьянения» (алкогольного, наркотического или иного токсического) | 11 300,00 |
| 2 |  | Дополнительное профессиональное образование по программе «Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей транспортных средств» | 11 300,00 |
| **Медицинское освидетельствование** | | | |
| 3 |  | Медицинское освидетельствование граждан на состояние наркотического опьянения | 3 860,00 |
| 4 |  | Медицинское освидетельствование граждан на состояние алкогольного опьянения | 2 870,00 |
| 5 |  | Медицинское освидетельствование на состояние опьянения лиц, управляющих транспортными средствами | 4 400,00 |
| **Лабораторная диагностика** | | | |
| 6 | В01.045.012 | Химико-токсикологическое исследование наличия наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека | 3 230,00 |
| 7 | В01.045.012 | Химико-токсикологическое исследование наличия этилового спирта, наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека | 3 680,00 |
| 8 | В01.045.012 | Химико-токсикологическое исследование наличия этилового спирта в биосредах человека | 2 200,00 |
| 9 | А09.05.008 | Исследование уровня трансферрина в крови (Биохимическое исследование на карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)) | 5 050,00 |
| 10 | В01.045.012 | Исследование содержания в моче наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов1 | 2400,00 |
| **Осмотр врача-психиатра-нарколога, включая профилактический** | | | |
| 11 |  | Предрейсовый (послерейсовый) медицинский осмотр водителей транспортных средств | 130,00 |
| 12 |  | Выдача справки психиатра-нарколога по месту требования (медицинский осмотр) | 415,00 |
| 13 | В01.036.001 | Консультация врача-психиатра нарколога высшей категории\*\* | 740,00 |
| 14 | В01.036.001 | Консультация врача-психиатра-нарколога первой категории\*\* | 720,00 |
| 15 | В01.036.001 | Прием (профилактический осмотр) врача-психиатра-нарколога2 | 585,00 |
| 16 |  | Прием медицинского психолога | 565,00 |
| 17 |  | Выдача дубликата справки (медицинского заключения) | 180,00 |
| 18 |  | Медицинский осмотр работников для доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам(включая лабораторную диагностику)3 | 5600,00 |
| 19 |  | Медицинский осмотр работников транспортной безопасности (включая химико-токсикологическое исследование)4 | 2400,00 |
| 20 |  | Медицинский осмотр работников ведомственной охраны (включая химико-токсикологическое исследование)5 | 2400,00 |
| **Лабораторные исследования, оказываемые пациентам стационара** | | | |
| 21 | А09.05.017 | Исследование уровня мочевины в крови | 455,00 |
| 22 | В03.016.003 | Общий (клинический) анализ крови развернутый | 340,00 |
| 23 | В03.016.006 | Общий (клинический) анализ мочи | 330,00 |
| 24 | В03.016.004 | Анализ крови биохимический общетерапевтический | 495,00 |
| 25 | А09.05.023 | Исследование уровня глюкозы в крови | 480,00 |
| 26 | А09.05.020 | Исследование уровня креатинина в крови | 470,00 |
| **Лечебная помощь, включая стационарную** | | | |
| 27 |  | Купирование алкогольной интоксикации | 4847,00 |
| 28 |  | Купирование алкогольного абстинентного синдрома (курс 5 дней) | 12130,00 |
| 29 |  | Купирование наркотического (токсического) абстинентного синдрома (курс 7 дней) | 15738,00 |
| 30 |  | Лечение синдрома зависимости в условиях круглосуточного стационара (курс 14 дней) | 16284,00 |
| 31 |  | Лечение алкоголизма в амбулаторных условиях (блокирующая терапия) 12 дней | 4880,00 |
| 32 |  | Стационарное обследование (курс 5 дней) | 5716,00 |

\*\* - выездная услуга в другие организации

*1 - В рамках проведения профилактических наркологических осмотров*

*2 - В соответствии с Приказами Министерства здравоохранения РФ от 26.11.2021 г. №1104н, от 24.11.2021 г. №1092н, от 19.11.2021 г. №1079н, от 26.11.2020 г. №1252н, от 28.01.2021 г. №29н.*

*3 - В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2016 г. N 988н*

*4 - В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 39н*

*5 - В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 апреля 2019 г. N 266н*

**ПОДПИСИ СТОРОН**

**Исполнитель Заказчик**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Главный врач ГБУЗ РК «КНПЦН»**    **Е.Ю.Менчик**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |  | |
| **Приложение № 2**  **Договору на оказание медицинских услуг**  **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от « » 2022г.**    *образец*  **СПЕЦИФИКАЦИЯ**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | № п/п | Наименование услуги | Ед. изм. | Кол-  во | Цена за 1 ед., руб. | Сумма, руб. | | 1 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   **ИТОГО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **НДС нет**  Место оказание услуг: по месту нахождения Исполнителя.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | «Исполнитель»  Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский Научно-практический центр наркологии» | «Заказчик» |  |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Ю.Менчик  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г*.*  М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г*.*  М.П. |  |  |   **Приложение №3**  **к Договору на оказание медицинских услуг**  **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.**  **ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКАЗЧИКУ)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *образец*  **УВЕДОМЛЕНИЕ**  В соответствии с п. 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006, до заключения договора платных медицинских услуг уведомляем вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.  **Главный врач Е.Ю.Менчик**  **Приложение №4**  **к Договору на оказание медицинских услуг**  **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.**    **СПИСОК ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**  доставленных на исследование по направлению государственных органов   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **Адрес места регистрации** | **Вид исследования** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   **Приложение №5**  **к Договору на оказание медицинских услуг**  **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.**  **СПИСОК ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**  доставленных на исследование на платной основе   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **Адрес места регистрации** | **Вид исследования** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   **Приложение №6**  **к Договору на оказание медицинских услуг**  **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г.** | |  |

**Направление**

**на химико-токсикологические исследования**

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование медицинской организации и его структурного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подразделения, выдавшего направление)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество освидетельствуемого, возраст)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код биологического объекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время отбора объекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия хранения объектов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Биологический объект и его количество и показатели \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предварительный клинический диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель химико-токсикологических исследований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(На обнаружение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

какого вещества (средства) или группы веществ (средств) требуется

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

провести исследования)

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время отправки биологических объектов в ХТЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача (фельдшера),

выдавшего направление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

**Приложение №7**

**к Договору на оказание медицинских услуг**

**№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г.**

**Справка о доставке биологических объектов**

**на химико-токсикологические исследования**

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование структурного подразделения, производившего отбор

биологических объектов - Подразделение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номера направлений на химико-токсикологические исследования и

даты их выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Коды (штрих-коды) биологических объектов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время отправки биологических объектов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. лица, осуществляющего перевозку биологических объектов)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, инициалы и подпись работника Подразделения)

Дата и время доставки биологических объектов в ХТЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результаты наружного осмотра биологических объектов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выявленные несоответствия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заведующий ХТЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (Фамилия, инициалы)

Штамп ХТЛ

**Приложение №8**

**к Договору на оказание медицинских услуг**

**№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.**

**Справка о результатах**

**химико-токсикологических исследований**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ)

Химико-токсикологические исследования N N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проведенных химико-токсикологических исследований \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Химико-токсикологические исследования проведены \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, инициалы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специалиста ХТЛ, проводившего исследования)

Химико-токсикологические исследования проведены по Направлению на

химико-токсикологическое исследование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование структурного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подразделения медицинской организации, производившего отбор

биологического объекта и выдавшего направление на

химико-токсикологические исследования)

N \_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_ г.

Фамилия, инициалы освидетельствуемого, возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код биологического объекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Биологический объект \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Методы исследования:

предварительные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подтверждающие: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При химико-токсикологических исследованиях обнаружены (вещества,

средства): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Концентрация обнаруженного вещества (средства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись специалиста ХТЛ, проводившего исследования)

М.П.