**Договор №\_\_\_\_\_**

**на оказание платных медицинских услуг**

г. Симферополь «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем **Заказчик**, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны (Сторона 1), и **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский Научно-практический центр наркологии»**, именуемое в дальнейшем **Исполнитель** с другой стороны (Сторона 2) в лице главного врача **Менчика Евгения Юрьевича,** в последующем именуемые при совместном упоминании Стороны, заключили настоящий договор на оказание платных медицинских (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

**ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

**В настоящем Договоре используются следующие определения:**

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

**«платные медицинские услуги (работы)»** - медицинские услуги (работы), предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе добровольного медицинского страхования (далее – Договор), заключаемых между Учреждением и потребителем или заказчиком;

**«потребитель»** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные 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) 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 набор сложных услуг.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

 **1.1.** «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» оказывает платную медицинскую услугу - предварительные и (или) периодические медицинские профилактические наркологические осмотры сотрудников (потребителей) «Заказчика». Лицо, получающее медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

 **1.2.** Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании Лицензии на осуществление № ЛО41-011177-91/00554727 от 05.10.2020 г., выданной Министерством здравоохранения Республики Крым.

 **1.3.** Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», Положением о порядке организации предоставления платных медицинских услуг ГБУЗ РК «Крымский Научно-практический центр наркологии», утвержденным приказом по Учреждению № 163 от 27.07.2020г.

 **1.4.** Перечень платных медицинских услуг размещен на официальном сайте Исполнителя [**http://knpcn.ru/**](http://knpcn.ru/)

 **1.5.** Медицинские услуги предоставляются в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном законодательством порядке.

**1.6.** Услуги оказываются в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

1.7. Услуги оказываются по адресу: - **г. Симферополь, ул. Киевская, д. 83, Подразделение по оказанию платных услуг.**

**1.8.** Срок предоставления медицинских услуг – с момента подписания Договора по 31 декабря 2023 г.

**2. ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ**

 **2.1. Исполнитель** **обязуется:**

 **2.2.1.** Оказать платные медицинские услуги в соответствии с имеющейся лицензией.

 **2.2.2.** До заключения Договора в период его действия предоставить Заказчику достоверную информацию обо всех оказываемых платных медицинских услугах, обеспечивающую возможность правильного выбора.

 **2.2.3.** Довести до Заказчика информацию, содержащую сведения о предоставлении платных медицинских услуг в порядке и объеме, предусмотренном Федеральным законом «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 г. № 2300-1, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

 **2.2.4.** Назначить куратора, в чьи обязанности входит контроль исполнения договорных обязательств из числа сотрудников, работающих на основании заключенного трудового договора.

 **2.2.5.** Информация, предусмотренная п. 2.2.1 и 2.2.2 настоящего Договора предоставляется Исполнителем в месте фактического осуществления медицинской деятельности.

**2.2.6.** Оказать Заказчику в пользу Потребителя медицинские услуги в соответствии с Прейскурантом цен/перечнем услуг (Приложение 1), который является неотъемлемой частью настоящего Договора.

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

 **2.2.8.** Провести медицинский осмотр представителей Заказчика на территории Исполнителя по адресу: г. Симферополь, ул. Киевская., д. 83, Подразделение по оказанию платных услуг в соответствии с режимом работы врачами психиатрами-наркологами.

 **2.2.9.** Обеспечить соответствие оказываемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

Обеспечить пациентов необходимой и достоверной информацией об оказываемых медицинских услугах.

**2.2.10.** Обеспечить участие медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

**2.2.11.** При необходимости получения дополнительной информации о состоянии здоровья до оказания платных медицинских услуг, лицо, направленное Заказчиком, может быть направлено в иные медицинские учреждения, согласно регистрации по месту регистрации.

**2.2.12**. В процессе прохождения предварительного и периодического медицинского осмотра вести всю необходимую медицинскую документацию в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

**2.2.13.** По результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра оформить медицинское заключение. Результаты лабораторных исследований отобразить в справке установленного образца.

 **2.1.14.** Составить заключительный акт по итогам проведения медосмотра в срок до 30 дней с момента окончания осмотра.

 **2.1.15.** Немедленно извещать Заказчика о невозможности оказания медицинских услуг по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг либо их полному прекращению.

**3. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ**

 **3.1.** Исполнитель вправе:

 **3.1.1.** Самостоятельно определить необходимость участия врачей-специалистов в проведении медицинских осмотров.

 **3.1.2.** В случае отсутствия оплаты Заказчиком не выдавать результаты проведенных медицинских осмотров до полного погашения суммы долга.

**4. ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА**

 **4.1.** Заказчик обязан:

**4.1.1.** Предоставить «Исполнителю» поименный список сотрудников предприятия (приложение 3) или направление на медицинский осмотр лицу, поступающему на работу с указанием вредных и опасных производственных факторов, а также вида работы, стажа работы, профессии, количества работающих, подлежащих периодическим (предварительным медицинским осмотрам.). Поименные списки составляются и утверждаются работодателем (его уполномоченным представителем) и не позднее чем за 1 месяц до согласованной с медицинской организацией датой начала проведения периодического осмотра направляются работодателем «Исполнителю» в формате электронной таблицы на адрес **zav.pppu@mail.ru****.**

**4.1.2.** Предоставить информированное добровольное согласие лиц, направленных Заказчиком на медицинское вмешательство и обработку персональных данных.

 **4.1.3.**Выделить ответственного представителя администрации на время проведения медицинского осмотра для решения оперативных вопросов.

**4.1.4.** Своевременно (согласно графику) направлять работников на периодические медицинские осмотры, указывая в направлениях, выдаваемых им на руки, все необходимые сведения.

**4.1.5.** Ознакомить всех работников (потребителей) с условиями настоящего Договора.

**4.1.6.** Обеспечить явку Потребителей к Исполнителю для оказания платной медицинской услуги согласно предоставленного списка, при этом, Потребители должны иметь при себе паспорт и направление.

**4.1.7.** Оплатить предоставленные Исполнителем платные медицинские услуги, по цене, указанной в Прейскуранте в количестве, указанном в Спецификации, в порядке, определенном разделом 6 настоящего Договора в установленные сроки.

**4.1.8.** Ознакомить 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/**](http://knpcn.ru/)**).** Заказчик обязан подтвердить, что Потребителю достоверно и в полном объеме предоставлена вся 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:

 - о порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

 - о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

 - о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

 **4.1.9.** Пациенты, получающие медицинские услуги по настоящему Договору, обязуются выполнять все требования, обеспечивающие качественное оказание медицинских услуг, включая сообщение для этого достоверных сведений.

**5. ПРАВА ЗАКАЗЧИКА**

**5.1.** Заказчик вправе:

 **5.1.1.** Запросить от Исполнителя предоставления информации по вопросам, касающимся организации и обеспечения надлежащего оказания услуг.

**6. ОПЛАТА УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

 **6.1.** Общая стоимость Договора составляет  **( ) рублей** и складывается из всех Услуг, оказанных Исполнителем на протяжении срока действия и в рамках настоящего Договора, в соответствии со Спецификацией**.** НДС не облагается согласно п. 2 ст. 149 Налогового Кодекса Российской Федерации.

 **6.2**. 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.

 6.3. После проведения оплаты Заказчик в течение 2 рабочих дней, но не позднее начала оказания услуги, направляет на электронную почту Исполнителя **dogovora.knpcn@mail.ru** **копию платежного документа, подтверждающего факт оплаты услуги.**

 **6.4.** 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.

**6.5**. 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 случае изменения цен на оказываемые услуги Исполнитель письменно уведомляет Заказчика за 30 календарных дней с приложением документов с обновленными тарифами на услуги.

Изменение тарифов на оказание медицинских услуг, оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

 **6.6.** Оплата производится на банковский счёт Исполнителя.

 **6.7.** 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.

 **6.8.** 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.

 **6.9.** В случае заключения дополнительного соглашения на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения.

 **6.10.** 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 15 настоящего Договора «Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон».

 **6.11.** 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 15 настоящего Договора.

 **6.12.** Расходы по перечислению денежных средств за оказанные услуги на расчетный счет Исполнителя несет Заказчик.

 **6.13.** Обязательства Заказчика по оплате услуг Исполнителя считаются исполненными с момента зачисления суммы оплаты на расчетный счет Исполнителя.

**7. ПОРЯДОК ПОДПИСАНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

 **7.1.** Настоящий договор заключен в двух экземплярах – по одному для каждой из сторон. Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

 **7.2.** Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует весь срок, определенный временем проведения профилактических осмотров, но не позднее **31.12.2023 г**., а в части исполнения обязательств по Договору Сторонами – до полного их исполнения Сторонами. Прекращение срока действия Договора влечет прекращение всех обязательств Сторон Договора.

 **7.3.** Договор прекращается по выполнения сторонами обязательств, а также в остальных случаях, предусмотренных договором и действующим законодательством РФ.

 **7.4.** Стороны договорились, что условия заключенного ими Договора применяются к их отношениям, возникшим до заключения Договора в соответствии со статьей 425 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

 **7.5.** Окончание срока действия Договора не освобождает Стороны от ответственности за нарушение Договора.

**8. ОСНОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

 **8.1.** 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 в письменной форме не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.

 **8.2.** 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.

**8.3.** В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения платных медицинских услуг Договор расторгается.

 **8.4.** 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.

 **8.5.** В случае невозможности исполнения Договора по вине Заказчика (Потребителя), услуги подлежат оплате в полном объеме.

 **8.6.** В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

 **8.7.** Исполнитель вправе отказаться от исполнения обязательств по Договору лишь при условии полного возмещения Заказчику убытков.

**9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

 **9.1.** В случае возникновения споров Стороны разрешают их путем переговоров в досудебном (претензионном) порядке урегулирования спора

 **9.2.** Стороны признают, что все возможные претензии по данному Договору должны быть рассмотрены Сторонами в течении 30 (тридцати) календарных дней с момента получения претензии.

 **9.3.** В случае невозможности решения споров путем переговоров споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

 **10.1.** В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения сторонами обязательств по настоящему Договору, стороны несут ответственность, предусмотренную гражданским законодательством и законодательством о защите прав потребителей в Российской Федерации.

 **10.2.** Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации.

 **10.3.** 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.

 **10.4.** Заказчик или Потребитель обязан возместить Исполнителю фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказание по вине Заказчика или Потребителя.

**11. ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА И ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**

 **11.1**. 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.

 **11.2.** Сторона, которая ссылается на форс-мажорные обстоятельства обязана известить, вторую сторону договора в течение 3 (трех) дней, с момента наступления указанных выше обстоятельств.

 **11.3.** При невозможности выполнения условий Договора из-за форс-мажорных обстоятельств, препятствующих выполнению условий, его действие приостанавливается на все время вплоть до устранения данных обстоятельств.

 **11.4.** Если невозможность полного или частичного исполнения обязательств будет существовать свыше 14 (четырнадцати) календарных дней, каждая сторона может предложить расторгнуть Договор. В случае расторжения Договора, предусмотренного данной статьей, ни одна из сторон не вправе требовать от другой стороны возмещения убытков. Стороны могут произвести необходимые взаиморасчеты, предполагающие оплату исполненных по Договору обязательств или возврат перечисленных ранее денежных средств за неисполнение обязательств в связи с наступлением обстоятельств непреодолимой силы.

**12. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА**

 **12.1.** 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.

 12.2. 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.

 12.3. 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.

 12.4. 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.

 12.5. 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.

**13. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

 13.1. 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 реестры персональных данных, собственником которых является Исполнитель, а также о своих правах как владельцев персональных данных, предусмотренных Законом.

13.2. 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.

**14 ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

 14.1. Приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

 - Прейскурант цен – Приложение № 1;

 - Спецификация – приложение № 2;

 -Список работников, подлежащих профилактическим медицинским осмотров – Приложение № 3.

**15. 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) 255-283бухгалтерия 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. СимферопольБИК – 013510002КБК – 00000000000000000130Единый казначейский счет – 40102810645370000035Казначейский счет - 03224643350000007500ОКТМО – 35701000 | Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_р/счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_л/сч\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КБК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КТМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Главный врач** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Е.Ю.Менчик** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Приложение № 1**

 **Договору на оказание платных медицинских услуг**

 **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г.**

*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 |
| 11 |  | Биохимическое исследование маркеров хронического употребления алкоголя | 700,00 |
| **Осмотр врача-психиатра-нарколога, включая профилактический** |
| 12 |  | Предрейсовый (послерейсовый) медицинский осмотр водителей транспортных средств | 130,00 |
| 13 |  | Выдача справки психиатра-нарколога по месту требования (медицинский осмотр) | 415,00 |
| 14 | В01.036.001 | Консультация врача-психиатра нарколога высшей категории\*\* | 740,00 |
| 15 | В01.036.001 | Консультация врача-психиатра-нарколога первой категории\*\* | 720,00 |
| 16 | В01.036.001 | Прием (профилактический осмотр) врача-психиатра-нарколога2 | 585,00 |
| 17 |  | Прием медицинского психолога | 565,00 |
| 18 |  | Выдача дубликата справки (медицинского заключения) | 180,00 |
| 19 |  | Медицинский осмотр работников транспортной безопасности (включая химико-токсикологическое исследование)3 | 2400,00 |
| 20 |  | Медицинский осмотр работников ведомственной охраны (включая химико-токсикологическое исследование)4 | 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., от 04.05.2022 г. №303.*

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

*4 - 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**

**к Договору на оказание платных медицинских услуг**

 **№ \_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.**

 **СПЕЦИФИКАЦИЯ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Ед. изм. | Кол-во | Цена за 1 ед., руб. | Сумма, руб. |
| 1 | Прием (профилактический осмотр) врача-психиатра-нарколога2 |  |  | 585,00 |  |
| 2 | Исследование содержания в моче наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов1 |  |  | 2400,00 |  |

**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 платных медицинских услуг**

 **№ \_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.**

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель предприятия, учреждения

(полное наименование должности юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Список работников, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам

По \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в 20\_\_\_г.

(полное наименование юридического лица, структурного подразделения)

***В рамках договора на оказание платных медицинских услуг №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 года***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Дата рождения | Должность | Медицинский осмотр проводится в соответствии с приказом (указать номер приказа) | Адрес места регистрации |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |   |  |  |

Начальник отдела кадров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись, Ф.И.О)

Ответственный за проведение медосмотров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись, Ф.И.О.)

(полное наименование должности)