**Договор №\_\_\_\_**

**на оказание 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 услуг по проведению химико-токсикологических исследований (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

**ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

**В настоящем Договоре используются следующие определения:**

**«Потребитель»** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее услуги по химико-токсикологическому исследованию наличия этилового спирта, наркотических веществ и их метаболитов в биосредах человека, оказываемые в рамках медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) по территориальной программе государственных гарантий (далее - ТПГГ) и/или платные услуги в соответствии с договором. Потребитель, получающий 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».

 «**Пациент»** - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи при наличии у него заболевания.

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

  **«Исполнитель»** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям или заказчикам.

 **«Простая медицинская услуга»** – элементарная медицинская 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 помещения, 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**

 **1.1.** По настоящему Договору Исполнитель оказывает Заказчику в пользу Пациента медицинские услуги по химико-токсикологическому исследованию наличия этилового спирта, наркотических средств и их метаболитов в биосредах человека в рамках медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического иного токсического опьянения) по ТПГГ и/или платные медицинские услуги в соответствии с договором. 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 № ЛО41-011177-91/00554727 от 05.10.2020 г., выданной Министерством здравоохранения Республики Крым.

* 1. 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 27.07.2020 г., (размещен на официальном сайте Исполнителя: **http://knpcn.ru/**.)

 **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.** 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».

 **1.7.** Биологические среды доставляются на основании «Направления на химико-токсикологические исследования (далее – направление) (Приложение № 6 к настоящему Договору).

 **1.8.** Транспортировка биологических сред осуществляется представителем Заказчика на основании Справки о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования (учетная форма № 451/у- 06, Приложение № 7 к настоящему Договору) При отсутствии у представителя Заказчика справки Исполнитель вправе отказать представителю Заказчика в приеме биологических сред. В случае отсутствия у представителя Заказчика справки ответственность за нарушение сроков проведения лабораторных исследований и малоинформативность результатов исследования биологических сред возлагается на Заказчика.

 **1.9.** По результатам исследований, проведенных клинико-диагностической лабораторией Исполнитель выдает Заказчику справку о результатах химико-токсикологических исследований (учетная форма № 454/у-06) (Приложение № 8) к настоящему Договору.

 **1.10.** Сроки проведения лабораторных исследований определяются в соответствии с видами проводимых исследований.

**1.11.** Услуги оказываются по адресу:

 **- г. Симферополь, ул. Февральская, д. 13.**

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

 **2.2.8.** 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.** Вести всю необходимую медицинскую документацию в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

 **2.2.11.** 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.

 **2.1.12.** После оказания услуг выдать Заказчику все полагающиеся медицинские документы.

 **2.1.13**. Строго соблюдать медицинские нормы и правила, соблюдать санитарно-эпидемиологический режим.

**3. ПРАВА ИСПОЛНИТЕЛЯ**

 **3.1.** Исполнитель вправе:

 **3.1.1.** Оставить за собой решение о приеме биосред с истекшим сроком хранения.

 **3.1.2.** Не принимать биосреды при выявленных нарушениях условий отбора, упаковки, транспортировки.

 **3.1.3.** Проводить химико-токсикологические исследования биологических материалов, поставляемых Заказчиком.

 **3.1.4.** При проведении лабораторных исследований фиксировать данные о проведенных исследованиях, вести учет видов, объемов лабораторных исследований, предусмотренных настоящим Договором.

 **3.1.5.** Ставить в известность Заказчика о соблюдении правил и условий сбора и транспортировки биологических материалов, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

 **3.1.6.** В случае отсутствия оплаты Заказчиком не выдавать результаты проведенных исследований до полного погашения суммы долга.

**4. ОБЯЗАННОСТИ ЗАКАЗЧИКА**

 **4.1.** Заказчик обязан:

 **4.1.1.** Предоставить Исполнителю все необходимые документы для качественного и полноценного оказания медицинских услуг в соответствии с настоящим Договором.

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

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.

Заказчик берет на себя обязательства по соблюдению правил отбора, упаковывания, транспортировки биосред, сроков их хранения, заполнению документации в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.01.2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ».

 **4.1.3.** 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.

**4.1.4.** 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.

**5. ПРАВА ЗАКАЗЧИКА**

**5.1.** Заказчик вправе:

 **5.1.1.** Запросить от Исполнителя предоставление 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 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.** 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.

 **6.7.** 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.

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

 **6.9.** 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».

 **6.10.** 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.

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

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

 **6.13.** В случае не оплаты либо не своевременной оплаты оказанных услуг, Исполнитель имеет право приостановить оказание услуг до погашения Заказчиком задолженности в полном объеме.

 **6.14.** 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.

**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 химико-токсикологических исследований, 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 выполнении 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.

 **10.5.** В случае невыполнения Исполнителем взятых на себя обязательств по п.2.1. настоящего договора в полном объёме, Заказчик имеет право на возврат всей суммы, внесенной за оказание услуги в месячный срок с момента наступления такого случая, после чего договор может быть признан утратившим свою силу. Возврат средств производится на основании письменного заявления Заказчика перечислением денежных средств на банковский счёт, реквизиты которого должны быть предоставлены Заказчиком. По желанию Заказчика оказание услуги может быть предоставлено в любом другом месяце.

**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.

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

- Приложение № 2 Спецификация

- Приложение № 3 – Уведомление

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

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

- Приложение № 6 – Направление на химико-токсикологические исследования

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

- Приложение № 8 Справка о результатах химико-токсикологических исследований

**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**

**к Договору на оказание медицинских услуг**

 **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 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 |
| 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 медицинских услуг** **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.**  *образец* **СПЕЦИФИКАЦИЯ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги | Ед. изм. | Кол-во | Цена за 1 ед., руб. | Сумма, руб. |
| 1 | Химико-токсикологическое исследование наличия наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека |  |  | 3 230,00 |  |
| 2 | Химико-токсикологическое исследование наличия этилового спирта, наркотических средств и психотропных веществ и их метаболитов в биосредах человека |  |  | 3 680,00 |  |
| 3 | Химико-токсикологическое исследование наличия этилового спирта в биосредах человека |  |  | 2 200,00 |  |

**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 медицинских услуг** **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.****ПОТРЕБИТЕЛЮ (ЗАКАЗЧИКУ)****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***образец***УВЕДОМЛЕНИЕ** В соответствии с пунктом 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных 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 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 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 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.****СПИСОК ПОТРЕБИТЕЛЕЙ**доставленных на исследование на платной основе***в рамках договора от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 года №\_\_\_\_\_***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Дата рождения** | **Адрес места регистрации** | **Вид исследования** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Приложение №6** **к Договору на оказание медицинских услуг** **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.** |  |

**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 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.**

**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 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 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.