Приложение № 5

к приказу №20-1-02-655 от 21.08.2023 г.

**Договор № \_\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг**

 г. Ставрополь «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Хурцева К.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и Заказчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), действующего в интересах и присутствии Потребителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. пациента), с другой стороны, после предоставления в доступной форме информации 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, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии со ст. 19, 84 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании добровольного волеизъявления в связи с (ПРИЧИНА ВЫБИРАЕТСЯ АВТОМАТИЧЕСКИ СОГЛАСНО КОДУ) Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги: первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь (далее - услуги), а Заказчик и Потребитель выполнять обязанности, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Срок ожидания Услуги – не более 7 рабочих дней. Срок оказания Услуги - (СТОИТ ТЕКУЩАЯ ДАТА ИЛИ ВЫБИРАЕТСЯ МЕД. РЕГИСТРАТОРОМ). Срок действия договора 40 календарных дней.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Цена договора определяется ценой услуги в соответствии с утвержденным прейскурантом на дату оказания услуги и составляет:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги | Цена, руб. | Кол-во | Стоимость, руб. |
|  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |

2.2. Сроки и порядок оплаты Услуги:

 - в день предоставления услуги, после их фактического оказания. С условиями оплаты согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

 - в порядке 100%-ной предоплаты до получения услуг. С условиями оплаты согласен                               \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

 2.3. Оплата производится по выбору Заказчика наличными средствами в кассу или на расчетный счёт Исполнителя. Заказчику выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

* 1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Информировать Потребителя о целях, методах оказания медицинской помощи, связанным с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи путём оформления информированного добровольного согласия.

3.1.2. Оказать Потребителю в установленный договором срок медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных, установленные законодательством Российской Федерации, требования к оформлению и ведению медицинской документации.

3.1.4. Незамедлительно поставить в известность Потребителя о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю лечения, а также противопоказаний к предоставлению медицинской услуги.

3.1.5. Выдать Потребителю (законному представителю потребителя) без взимания дополнительной платы:

а) медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

б) копии медицинских документов, выписки из медицинских документов – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

в) микропрепараты (стекла), тканевые образцы в парафиновых блоках – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем необходимой информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по договору до предоставления необходимой информации.

3.2.2. Исполнитель имеет право отказать Потребителю в плановом приеме в случае опоздания Потребителя более чем на 15 минут и перенести оказание Услуги опоздавшему Потребителю на другое время.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Соблюдать указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента у Исполнителя.

3.3.2. Удостоверить своей подписью информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.3.3. Информировать врача до предоставления услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.4. Своевременно явиться на приём согласно назначенному времени. В случае если Потребитель не может явиться на прием в назначенное время, уведомить Исполнителя по телефону (8 865 2) 438-438.

3.4. Заказчик обязан своевременно оплатить Услугу.

3.5. Потребитель, Заказчик имеет право:

3.5.1. Требовать своевременного предоставления Потребителю Услуги надлежащего качества.

3.5.2. Отказаться от получения Услуги при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

3.5.3. Требовать от Исполнителя нового срока оказания услуг или расторжения договора в случае нарушения Исполнителем установленного срока оказания услуги. Потребитель при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, безвозмездного повторного оказания услуги, возмещения понесённых им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор может быть изменён и расторгнут по соглашению сторон, в судебном порядке, в случае одностороннего отказа Заказчика от получения услуг.

5.2. Все споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор составлен в 3-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

6.2. Стороны признают юридическую силу воспроизведения подписи уполномоченного лица «Исполнителя» с помощью средств механического или иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи, а также оттиска печати на договоре.

7. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

№ЛО41-01197-26/00551365 от 30 сентября 2020 г., выдана Министерством здравоохранения Ставропольского края, срок действия - БЕССРОЧНО

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1)при оказании первичной доврачебной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; гистологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии; 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; профпатологии; психотерапии; радиологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; торакальной хирургии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской реабилитации; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; спортивной медицине; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике;

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гематологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской реабилитации; медицинскому массажу; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сестринскому делу; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гематологии; гистологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; медицинскому массажу; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; сестринскому делу; терапии; торакальной хирургии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: онкологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: онкологии;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; онкологии; сестринскому делу;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;

 При проведении медицинских осмотров, организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым);

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182аТел. (8652)38-22-60, 38-30-25Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11 по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач Хурцев К.В. | «ЗАКАЗЧИК»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Приложение № 4

к приказу №20-1-02-655 от 21.08.2023 г. **Договор № \_\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг**

 г. Ставрополь «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Хурцева К.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Ф.И.О. потребителя, действующего от своего имени**

именуемый в дальнейшем «Потребитель»,с другой стороны, после предоставления в доступной форме информации 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, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии со ст. 19, 84 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании добровольного волеизъявления в связи с (ПРИЧИНА ВЫБИРАЕТСЯ АВТОМАТИЧЕСКИ СОГЛАСНО КОДУ) Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги: первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь (далее - услуги), а Потребитель выполнять обязанности, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Срок ожидания Услуги – не более 7 рабочих дней. Срок оказания Услуги - (СТОИТ ТЕКУЩАЯ ДАТА ИЛИ ВЫБИРАЕТСЯ МЕД. РЕГИСТРАТОРОМ). Срок действия договора 40 календарных дней.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Цена договора определяется ценой Услуги в соответствии с утвержденным прейскурантом на дату оказания услуги и составляет:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги | Цена, руб. | Кол-во | Стоимость, руб. |
|  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |

2.2. Сроки и порядок оплаты Услуги:

 - в день предоставления услуги, после их фактического оказания. С условиями оплаты согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

 - в порядке 100%-ной предоплаты до получения услуг. С условиями оплаты согласен                              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

2.3. Оплата производится по выбору Потребителя наличными средствами в кассу или на расчетный счёт Исполнителя. Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
	1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Информировать Потребителя о целях, методах оказания медицинской помощи, связанным с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи путём оформления информированного добровольного согласия.

3.1.2. Оказать Потребителю в установленный договором срок медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных, установленные законодательством Российской Федерации, требования к оформлению и ведению медицинской документации.

3.1.4. Незамедлительно поставить в известность Потребителя о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю лечения, а также противопоказаний к предоставлению медицинской услуги.

3.1.5. Выдать Потребителю (законному представителю потребителя) без взимания дополнительной платы:

а) медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

б) копии медицинских документов, выписки из медицинских документов – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

в) микропрепараты (стекла), тканевые образцы в парафиновых блоках – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем необходимой информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по договору до предоставления необходимой информации.

3.2.2. Исполнитель имеет право отказать Потребителю в плановом приеме в случае опоздания Потребителя более чем на 15 минут и перенести оказание Услуги опоздавшему Потребителю на другое время.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Соблюдать указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента у Исполнителя.

3.3.2. Удостоверить своей подписью информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.3.3. Информировать врача до предоставления услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.4. Своевременно оплатить Услугу и явиться на приём согласно назначенному времени. В случае если Потребитель не может явиться на прием в назначенное время, уведомить Исполнителя по телефону (8 865 2) 438-438.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Требовать своевременного предоставления Услуги надлежащего качества.

3.4.2. Отказаться от получения Услуги при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

3.4.3. Требовать от Исполнителя нового срока оказания услуг или расторжения договора в случае нарушения Исполнителем установленного срока оказания услуги. Потребитель при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, безвозмездного повторного оказания услуги, возмещения понесённых им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор может быть изменён и расторгнут в случае одностороннего отказа Потребителя от получения услуг, по соглашению сторон, в судебном порядке.

5.2. Все споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6.2. Стороны признают юридическую силу воспроизведения подписи уполномоченного лица «Исполнителя» с помощью средств механического или иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи, а также оттиска печати на договоре.

7. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

№ЛО41-01197-26/00551365 от 30 сентября 2020 г., выдана Министерством здравоохранения Ставропольского края, срок действия - БЕССРОЧНО.

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1)при оказании первичной доврачебной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; гистологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии; 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; профпатологии; психотерапии; радиологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; торакальной хирургии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской реабилитации; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; спортивной медицине; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике;

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гематологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской реабилитации; медицинскому массажу; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сестринскому делу; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гематологии; гистологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; медицинскому массажу; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; сестринскому делу; терапии; торакальной хирургии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: онкологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: онкологии;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; онкологии; сестринскому делу;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;

 При проведении медицинских осмотров, организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым);

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182а Тел. (8652)38-22-60Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Хурцев К.В. |

 Приложение №10

 к приказу №20-1-02-655 от 21.08.2023 г.

**Договор № \_\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг**

 г. Ставрополь «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», именуемое в дальнейшем Исполнитель, в лице главного врача Хурцева К.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **Ф.И.О. пациента, действующего от своего имени**

именуемый в дальнейшем Потребитель, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии со ст. 19, 84 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в связи с оказанием медицинской помощи, не относящейся к профилю «Онкология» согласно Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях с установкой имплантатов (далее - услуга) по ценам и в объёме согласно Приблизительной смете, являющейся неотъемлемой частью настоящего договора (приложение №1), а Потребитель выполнять обязанности, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Срок ожидания Услуги – не более 90 календарных дней. Срок оказания Услуги - (СТОИТ ТЕКУЩАЯ ДАТА ИЛИ ВЫБИРАЕТСЯ МЕД. РЕГИСТРАТОРОМ). Срок действия договора 1 год.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Начальная цена договора определяется приблизительной сметой и является ориентировочной.

2.2. Потребитель даёт согласие на предоставление в ходе обследования и лечения необходимых ему дополнительных платных медицинских услуг, которые оплачиваются в соответствии с дополнительным соглашением. В состав расходов по настоящему договору включаются стоимость медицинских услуг, а также лекарственных средств по фактическому расходу. Окончательная цена договора определяется с учётом дополнительных соглашений.

2.3. Оплата производится по выбору Потребителя наличными средствами в кассу или на расчетный счёт Исполнителя, в следующем порядке:

 - в порядке 55% предоплаты, согласно приблизительной смете, до получения услуг;

- итоговый расчёт в соответствии с дополнительным (ыми) соглашением (ями) в день окончания оказания медицинских услуг.

Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Информировать Потребителя о целях, методах оказания медицинской помощи, связанным с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи путём оформления информированного добровольного согласия;

3.1.2. Оказать Потребителю в установленный договором срок медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных, установленные законодательством Российской Федерации, требования к оформлению и ведению медицинской документации.

3.1.4. Незамедлительно поставить в известность Потребителя о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю лечения, а также противопоказаний к предоставлению медицинской услуги.

3.1.5. Выдать Потребителю (законному представителю потребителя) без взимания дополнительной платы:

а) медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

б) копии медицинских документов, выписки из медицинских документов – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации.

3.1.6. Согласовать с Потребителем размер, объём и форму имплантата(тов) до его (их) установки.

3.2. Исполнитель имеет право получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем необходимой информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по договору до предоставления необходимой информации.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Соблюдать указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента у Исполнителя;

3.3.2. Удостоверить своей подписью информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

3.3.3. Информировать врача до предоставления услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.4. Своевременно оплатить Услугу и явиться на приём согласно назначенному времени.

3.3.5. Совместно с представителем Исполнителя заполнить Анкету о состоянии здоровья. Ознакомиться и подтвердить собственную ответственность за объективность информации, указанной в анкете о состоянии здоровья.

3.3.6. Получить весь объём комплексных лечебных мероприятий, связанных с имплантацией, только у Исполнителя.

3.3.7. Надлежащим образом и своевременно выполнять все врачебные рекомендации, данные лечащим врачом.

3.3.8. В случае возникновения осложнений, связанных с послеоперационным состоянием, или в дальнейшем, незамедлительно обратиться к лечащему врачу Исполнителя.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Требовать своевременного предоставления Услуги надлежащего качества.

3.4.2. Отказаться от получения Услуги при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

3.4.3. Требовать от Исполнителя нового срока оказания услуг или расторжения договора в случае нарушения Исполнителем установленного срока оказания услуги. Потребитель при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, безвозмездного повторного оказания услуги, возмещения понесённых им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

3.5. Пациент подтверждает, что до внесения предоплаты лечащий врач предоставил в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных последствиях медицинского вмешательства, о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Форма, размер и объём имплантата с лечащим врачом согласованы.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор может быть изменён и расторгнут по соглашению сторон, в судебном порядке, в случае одностороннего отказа Потребителя от получения услуг.

5.2. Все споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

6.2. Стороны признают юридическую силу воспроизведения подписи уполномоченного лица «Исполнителя» с помощью средств механического или иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи, а также оттиска печати на договоре.

 7. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

№ЛО41-01197-26/00551365 от 30 сентября 2020 г., выдана Министерством здравоохранения Ставропольского края, срок действия - БЕССРОЧНО

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1)при оказании первичной доврачебной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; гистологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии; 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; профпатологии; психотерапии; радиологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; торакальной хирургии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской реабилитации; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; спортивной медицине; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике;

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гематологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской реабилитации; медицинскому массажу; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сестринскому делу; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гематологии; гистологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; медицинскому массажу; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; сестринскому делу; терапии; торакальной хирургии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: онкологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: онкологии;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; онкологии; сестринскому делу;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;

 При проведении медицинских осмотров, организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым);

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182аТел. (8652)38-22-60Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11 по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач К.В. Хурцев |

 Приложение № 9

 к приказу №20-1-02-655 от 21.08.2023 г.

 **Договор № \_\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг**

г. Ставрополь «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», именуемое в дальнейшем Исполнитель,в лице главного врача Хурцева К.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и Заказчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Ф.И.О.**

действующего в интересах и присутствии Потребителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 **Ф.И.О. пациента**

с другой стороны, после предоставления в доступной форме информации 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, заключили настоящий договор о нижеследующем:

 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии со ст. 19, 84 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании добровольного волеизъявления в связи с (ПРИЧИНА ВЫБИРАЕТСЯ АВТОМАТИЧЕСКИ СОГЛАСНО КОДУ) Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги: специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара , в стационарных условиях (далее - услуга) по ценам и в объёме согласно Приблизительной смете, являющейся неотъемлемой частью настоящего договора (приложение № 1), а Заказчик и Потребитель выполнять обязанности, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Срок ожидания Услуги – не более 7 рабочих дней. Срок оказания Услуги - (СТОИТ ТЕКУЩАЯ ДАТА ИЛИ ВЫБИРАЕТСЯ МЕД. РЕГИСТРАТОРОМ). Срок действия договора 90 календарных дней.

2. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

2.1. Начальная цена договора определяется приблизительной сметой и является ориентировочной.

2.2. Заказчик даёт согласие на предоставление в ходе обследования и лечения необходимых Потребителю дополнительных платных медицинских услуг, которые оплачиваются в соответствии с дополнительным соглашением. В состав расходов по настоящему договору включаются стоимость медицинских услуг, а также лекарственных средств по фактическому расходу. Окончательная цена договора определяется с учётом дополнительных соглашений.

2.3. Сроки и порядок оплаты Услуги:

 - в день оказания услуги, после их фактического оказания. С условиями оплаты согласен   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

 - в порядке 100%-ой предоплаты до получения услуг. С условиями оплатысогласен

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

 (подпись)

 2.3. Оплата производится по выбору Заказчика наличными средствами в кассу или на расчетный счёт Исполнителя. Заказчику выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

* 1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Информировать Потребителя о целях, методах оказания медицинской помощи, связанным с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи путём оформления информированного добровольного согласия;

3.1.2. Оказать Потребителю в установленный договором срок медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных, установленные законодательством Российской Федерации, требования к оформлению и ведению медицинской документации.

3.1.4. Незамедлительно поставить в известность Потребителя о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю лечения, а также противопоказаний к предоставлению медицинской услуги.

3.1.5. Выдать Потребителю (законному представителю потребителя) без взимания дополнительной платы:

а) медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

б) копии медицинских документов, выписки из медицинских документов – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

в) микропрепараты (стекла), тканевые образцы в парафиновых блоках – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации.

3.2. Исполнитель имеет право получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем необходимой информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по договору до предоставления необходимой информации.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Соблюдать указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента у Исполнителя;

3.3.2. Удостоверить своей подписью информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

3.3.3. Информировать врача до предоставления услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.4. Явиться на приём согласно назначенному времени.

3.4. Заказчик обязан своевременно оплатить Услугу.

3.5. Потребитель, Заказчик имеет право:

3.5.1. Требовать своевременного предоставления Потребителю Услуги надлежащего качества.

3.5.2. Отказаться от получения Услуги при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

3.5.3. Требовать от Исполнителя нового срока оказания услуг или расторжения договора в случае нарушения Исполнителем установленного срока оказания услуги. Заказчик при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, безвозмездного повторного оказания услуги, возмещения понесённых им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор может быть изменён и расторгнут по соглашению сторон, в судебном порядке, в случае одностороннего отказа Потребителя и (или) Заказчика от получения услуг.

5.2. Все споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор составлен в 3-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

6.2. Стороны признают юридическую силу воспроизведения подписи уполномоченного лица «Исполнителя» с помощью средств механического или иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи, а также оттиска печати на договоре.

7. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

№ЛО41-01197-26/00551365 от 30 сентября 2020 г., выдана Министерством здравоохранения Ставропольского края, срок действия - БЕССРОЧНО

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1)при оказании первичной доврачебной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; гистологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии; 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; профпатологии; психотерапии; радиологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; торакальной хирургии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской реабилитации; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; спортивной медицине; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике;

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гематологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской реабилитации; медицинскому массажу; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сестринскому делу; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гематологии; гистологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; медицинскому массажу; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; сестринскому делу; терапии; торакальной хирургии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: онкологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: онкологии;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; онкологии; сестринскому делу;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;

 При проведении медицинских осмотров, организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым);

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182аТел. (8652)38-22-60, 38-30-25Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11 по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач Хурцев К.В. | «ЗАКАЗЧИК»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Приложение №8

к приказу №20-1-02-655 от 21.08.2023 г.

**Договор № \_\_\_\_\_**

**на предоставление платных медицинских услуг**

г. Ставрополь «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», именуемое в дальнейшем Исполнитель,в лице главного врача Хурцева К.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Ф.И.О. пациента, действующего от своего имени

именуемый в дальнейшем «Потребитель»,с другой стороны, после предоставления в доступной форме информации 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, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии со ст. 19, 84 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании добровольного волеизъявления в связи с (ПРИЧИНА ВЫБИРАЕТСЯ АВТОМАТИЧЕСКИ СОГЛАСНО КОДУ) Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги : специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара , в стационарных условиях (далее - услуга) по ценам и в объёме согласно Приблизительной смете, являющейся неотъемлемой частью настоящего договора (приложение № 1), а Потребитель выполнять обязанности, предусмотренные настоящим договором.

1.2. Срок ожидания Услуги – не более 7 рабочих дней. Срок оказания Услуги - (СТОИТ ТЕКУЩАЯ ДАТА ИЛИ ВЫБИРАЕТСЯ МЕД. РЕГИСТРАТОРОМ). Срок действия договора 90 календарных дней.

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Начальная цена договора определяется приблизительной сметой и является ориентировочной.

2.2. Потребитель даёт согласие на предоставление в ходе обследования и лечения необходимых ему дополнительных платных медицинских услуг, которые оплачиваются в соответствии с дополнительным соглашением. В состав расходов по настоящему договору включаются стоимость медицинских услуг, а также лекарственных средств по фактическому расходу. Окончательная цена договора определяется с учётом дополнительных соглашений.

2.3. Сроки и порядок оплаты Услуги:

 - в день предоставления услуги, после их фактического оказания. С условиями оплаты согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

 - в порядке 100%-ной предоплаты до получения услуг. С условиями оплаты согласен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

2.3. Оплата производится по выбору Потребителя наличными средствами в кассу или на расчетный счёт Исполнителя. Потребителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек).

1. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
	1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Информировать Потребителя о целях, методах оказания медицинской помощи, связанным с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи путём оформления информированного добровольного согласия.

3.1.2. Оказать Потребителю в установленный договором срок медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, конфиденциальность персональных данных, установленные законодательством Российской Федерации, требования к оформлению и ведению медицинской документации.

3.1.4. Незамедлительно поставить в известность Потребителя о выявлении у него заболевания (состояния) не по профилю лечения, а также противопоказаний к предоставлению медицинской услуги.

3.1.5. Выдать Потребителю (законному представителю потребителя) без взимания дополнительной платы:

а) медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

б) копии медицинских документов, выписки из медицинских документов – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

в) микропрепараты (стекла), тканевые образцы в парафиновых блоках – по письменному заявлению Потребителя в течение 30 дней со дня его регистрации;

3.2. Исполнитель имеет право получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем необходимой информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по договору до предоставления необходимой информации.

3.3. Потребитель обязан:

3.3.1. Соблюдать указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения, в том числе определенного на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента у Исполнителя.

3.3.2. Удостоверить своей подписью информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

3.3.3. Информировать врача до предоставления услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

3.3.4. Своевременно оплатить Услугу и явиться на приём согласно назначенному времени.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. Требовать своевременного предоставления Услуги надлежащего качества.

3.4.2. Отказаться от получения Услуги при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных последним расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору.

3.4.3. Требовать от Исполнителя нового срока оказания услуг или расторжения договора в случае нарушения Исполнителем установленного срока оказания услуги. Потребитель при обнаружении недостатков оказанной услуги вправе по своему выбору потребовать: безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, безвозмездного повторного оказания услуги, возмещения понесённых им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами.

1. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор может быть изменён и расторгнут по соглашению сторон, в судебном порядке, в случае одностороннего отказа Потребителя от получения услуг.

5.2. Все споры и разногласия по настоящему договору разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

6.2. Стороны признают юридическую силу воспроизведения подписи уполномоченного лица «Исполнителя» с помощью средств механического или иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи, а также оттиска печати на договоре.

7. СВЕДЕНИЯ О ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

№ЛО41-01197-26/00551365 от 30 сентября 2020 г., выдана Министерством здравоохранения Ставропольского края, срок действия - БЕССРОЧНО.

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1)при оказании первичной доврачебной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; гистологии; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской статистике; медицинскому массажу; рентгенологии; сестринскому делу; физиотерапии; функциональной диагностике; 2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; терапии; 3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; профпатологии; психотерапии; радиологии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; торакальной хирургии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; эндокринологии; эндоскопии; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; медицинской реабилитации; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; рентгенологии; спортивной медицине; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике;

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: гематологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской реабилитации; медицинскому массажу; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сестринскому делу; ультразвуковой диагностике; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гематологии; гистологии; диетологии; клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; лабораторной генетике; лабораторной диагностике; лечебной физкультуре; медицинской микробиологии; медицинской реабилитации; медицинской статистике; медицинскому массажу; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); патологической анатомии; пластической хирургии; радиологии; радиотерапии; рентгенологии; сердечно-сосудистой хирургии; сестринскому делу; терапии; торакальной хирургии; трансфузиологии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: онкологии; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по: онкологии;

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; онкологии; сестринскому делу;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности;

 При проведении медицинских осмотров, организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым);

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182а Тел. (8652)38-22-60Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Хурцев К.В. |

Приложение №12 к приказу

№20-1-02-655 от 21.08.2023г.

**Приблизительная СМЕТА**

**к договору № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Отделение

Ф.И.О. Заказчика

Ф.И.О. Потребителя

Номер медицинской карты

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги | Цена, руб. | Кол-во | Стоимость, руб. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182а Тел. (8652)38-22-60Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Хурцев К.В. |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Приложение №11 к приказу

№20-1-02-655 от 21.08.2023г.

**Приблизительная СМЕТА**

 **к договору № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О. Потребителя

Номер медицинской карты

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код услуги | Наименование услуги | Цена, руб. | Кол-во | Стоимость, руб. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Итого: |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| «ПОТРЕБИТЕЛЬ»Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Данные документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «ИСПОЛНИТЕЛЬ»ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер», 355047 г. Ставрополь, ул. Октябрьская, 182а Тел. (8652)38-22-60Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 03.06.2013г №2132651279462 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 11по Ставропольскому краю ОГРН 1022601943968 ИНН 2633001661.Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Хурцев К.В. |