**ДОГОВОР № \_\_**

**предоставления платных медицинских услуг**

г. Екатеринбург «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2024г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловское областное патологоанатомическое бюро», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице исполняющего обязанности начальника Крохалевой Ярославы Михайловны, действующего на основании Устава, с одной стороны,

и **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» заключили настоящий договор о нижеследующем.

**1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА**

**1.1.Сведения об Исполнителе:**1.1.1. Наименование: государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловское областное патологоанатомическое бюро» (сокр. ГАУЗ СО «СОПАБ»);  
1.1.2. Адрес юридического лица и адрес  места оказания медицинских услуг: г. Екатеринбург, ул. Волгоградская,185а;

1.1.3. Основной государственный регистрационный номер 1026602326189;

1.1.4. Идентификационный номер налогоплательщика 6658019795;

1.1.5. Адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» sopab66.ru  
1.1.6.  Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц серия 66 № 006328638, выдано ИФНС по Верх-Исетскому району г. Екатеринбургу 17 августа 2009 год.  
1.1.7.  Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО 66-01-005200 от 23.01.2018 г. Действует бессрочно. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гистологии; лабораторной диагностике; медицинской статистике; 4) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: гистологии; клинической лабораторной диагностике; организации здравоохранения и общественному здоровью; патологической анатомии; При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 2) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: гистологии; клинической лабораторной диагностике; лабораторной диагностике; медицинской статистике; организации здравоохранения и общественному здоровью; патологической анатомии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): 3) при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи. Лицензия выдана Министерством здравоохранения Свердловской области, адрес: 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, телефон (343) 312-00-03.

**2.ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

2.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить Потребителю платные медицинские услуги, согласно Перечню (п.2.2.), качество которых должно соответствовать условиям настоящего договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Потребитель обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором.

2.2. Перечень предоставленных Потребителю платных медицинских услуг

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование платной медицинской услуги | Единица измерения | Количество единиц | Стоимость за единицу (руб.) |
| 1 | Исследования биопсийного и операционного материала | Исследование |  |  |
| 2 | Цитологическое исследование | Исследование |  |  |
| 3 | Проведение и интерпретация результатов биопсийной диагностики | Исследование |  |  |
| 4 | Проведение и интерпретация результатов секционной диагностики | Исследование |  |  |
| 5 | Изготовление гистологических микропрепаратов из фиксированного материала, не требующего вырезки | Исследование |  |  |
| 6 | Проведение патологоанатомического исследования (вскрытие) | Исследование |  |  |
| 7 | Изготовление микропрепаратов из готового блока | Блок |  |  |
| 8 | Иммуногистохимическое исследование на наличие в ткани одного антигена | Исследование |  |  |
| Итого: | | | |  |

2.3.Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего договора Исполнитель предоставил ему информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов оказываемых услуг без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.4. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

**3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена [смета](https://internet.garant.ru/#/document/55724839/entry/0), при этом она является неотъемлемой частью настоящего договора.

3.2. Стоимость медицинских услуг определяется Прейскурантом (тарифами) и (или) сметой на предоставление платных медицинских услуг, действующими у Исполнителя на момент подписания договора. Общая сумма настоящего договора определяется стоимостью услуг, указанных в договоре.

3.3. Цена настоящего договора составляет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**руб. **\_\_\_\_\_\_** коп. **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей 00 копеек**). НДС не предусмотрен (в соответствии с пп.2 ч.2 ст. 149 гл. 21 НК РФ Исполнитель не является плательщиком НДС).

3.4. Расчет между сторонами по настоящему договору осуществляется на условиях 100% предоплаты в день подписания договора наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.

3.5. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

**4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

4.1. Исполнитель обязуется:

4.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением [порядков](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи и [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.2. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- сведения о результатах проведенного исследования;

- об используемых при предоставлении платных медицинских услуг медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках).

4.1.3. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему договору.

4.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

4.1.6. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимых медицинских услуг по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

4.1.7. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках [Программы](https://internet.garant.ru/#/document/406065459/entry/1000) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.2. Исполнитель вправе:

4.2.1. Требовать от Потребителя соблюдения:

- правил внутреннего распорядка, действующих в учреждении;

- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

4.2.2. Отказаться от исполнения настоящего договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка учреждения и нарушении режима работы учреждения.

4.3. Потребитель обязуется:

4.3.1. Оплатить оказанную Исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

4.3.2. По просьбе Исполнителя предоставить данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья.

4.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору.

4.3.4. Соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

4.4. Потребитель имеет право:

4.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями [порядков](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи, [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

4.4.2. Получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), включая сведения о результатах проведенного патологоанатомического исследования, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

**5. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

5.1. Настоящий договор заключен на предоставление платных медицинских услуг:

а) на иных условиях, чем предусмотрено [Программой](https://internet.garant.ru/#/document/406065459/entry/1000) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по желанию Потребителя;

б) не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию гражданам иностранных государств или гражданам РФ, не проживающим постоянно на территории РФ;

в) при самостоятельном обращении граждан за получением медицинских услуг.

5.2. Платные медицинские услуги оказываются в следующие сроки:

5.2.1. для биопсийного (операционного) материала, не требующего декальцинации и (или) дополнительных окрасок (постановок реакций, определения), - не более 4 рабочих дней;

5.2.2. для биопсийного (операционного) материала, требующего декальцинации и (или) применения дополнительных окрасок (постановок реакций, определений), изготовления дополнительных парафиновых срезов, - не более 10 рабочих дней;

5.2.3. для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением до 5 маркеров, - не более 7 рабочих дней;

5.2.4. для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных иммуногистохимических методов исследования с применением более 5 маркеров, - не более 15 рабочих дней;

5.2.5. для биопсийного (операционного) материала, требующего проведения дополнительных электронно-микроскопических методов исследования, - не более 7 рабочих дней;

5.2.6. для последов - не более 4 рабочих дней;

5.2.7. для цитологического исследования – в течение 5-7 рабочих дней;

5.2.8. для патологоанатомического исследования (вскрытия) – не более 3 дней.

5.3. Течение срока оказания Услуг начинается от даты рабочего дня следующего за датой поступления материала на исследование.

5.4. Исполнитель при оказании услуг обеспечивает режим конфиденциальности и сохранения врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.5. Услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Потребителя либо его законного представителя.

5.6. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора (Приложение к настоящему договору).

5.7. Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего договора уведомлен, что несоблюдение медицинской организацией, в которой производился забор материала на исследование, установленных правил фиксации, маркировки и сроков доставки, в том числе и нарушение Потребителем порядка и сроков транспортировки материала на исследование могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок, либо невозможность предоставления платных медицинских услуг.

**6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

**7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

7.1. Настоящий договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон.

7.2.В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг, настоящий договор расторгается. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с Исполнением обязательств по договору в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента расторжения договора.

**8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

|  |
| --- |
| 8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.  8.2. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ. |

8.3.К правоотношениям, связанным с исполнением настоящего договора, применяются положения [Закона](consultantplus://offline/ref=1C9F45E942A05FE71114008FC4AC4B817E35081CB0D8095805059F20D3EB580898A1A959E8966260EF0579491DBAk6G) Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 "О защите прав потребителей".

8.4. Стороны обязуются решать все возникшие по настоящему договору споры путем переговоров. Все споры между Сторонами, по которым не было достигнуто соглашения, разрешаются в Арбитражном суде Свердловской области.

8.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

**9. ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловское областное патологоанатомическое бюро» (ГАУЗ СО «СОПАБ»)  620102 г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185а  Почтовый адрес: 620149, а/я 166  E-mail: [sopab-public@mis66.ru](mailto:sopab-public@mis66.ru), [vtv\_sopab@mail.ru](mailto:vtv_sopab@mail.ru)  Банковские реквизиты:  БИК 016577551  Уральское ГУ Банка России//УФК по Свердловской области г. Екатеринбург  Единый казначейский счет 40102810645370000054  Казначейский счет  03224643650000006200  лицевой счет 33013913410  ИНН 6658019795 КПП 665801001  **И. о. начальника ГАУЗ СО «СОПАБ»**    **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Я.М. Крохалева/**  **м.п.** | **Потребитель:**  Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

Приложение  
к [договору](https://internet.garant.ru/#/multilink/55724839/paragraph/24/number/0) предоставления платных медицинских услуг  
№ \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Смета на предоставление платных медицинских услуг

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование платных медицинских услуг | Шифр | Стоимость за единицу | Кол-во | Сумма |
|  |  |  |  |  |  |