

**ДОГОВІР № 0000-594М-М000****про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій**

Київ

16.01.2019

НСЗУ, в особі Петренко Олег Едуардович, що діє на підставі

Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101

(далі – замовник), з однієї сторони, і

Комунальне некомерційне підприємство "Центр первинної медико-санітарної допомоги Любешівської селищної ради" в особі Ланевич Наталія Анатолівна, що діє на підставі \_\_\_\_\_ статут (далі - надавач), з іншої сторони (далі - сторони, а кожен окремо сторона), уклали договір про нижченаведене.

**Визначення термінів**

1. Залучена особа - заклад охорони здоров'я або фізична особа -підприємець, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та залучені надавачем на підставі договору для надання окремих медичних послуг пацієнтам згідно з цим договором.
2. Звітний період - календарний місяць.
3. Місце надання медичних послуг - фактична адреса провадження надавачем господарської діяльності з медичної практики, де особам, на яких розповсюджуються державні гарантії медичного обслуговування населення згідно із Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" (далі - пацієнти), надаватимуться медичні послуги.
4. Медичні послуги - послуги з медичного обслуговування населення (послуги з охорони здоров'я), що включені до програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі - програма медичних гарантій), які надавач зобов'язується надавати згідно з цим договором, перелік та обсяг яких визначений у додатку 1 до цього договору.
5. Працівник надавача - медичний працівник, який відповідно до законодавства має право надавати медичну допомогу та перебуває з надавачем або залученою особою у трудових відносинах.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та Порядку надання первинної медичної допомоги, затверджених МОЗ, законодавчих актах, що регулюють питання функціонування електронної системи охорони здоров'я (далі - система).

**Предмет договору**

6. Відповідно до умов цього договору надавач зобов'язується надавати медичні послуги за програмою медичних гарантій пацієнтам, а замовник зобов'язується оплачувати такі послуги відповідно до встановленого тарифу та коригувальних коефіцієнтів.
7. Медичні послуги, які надавач зобов'язується надавати згідно з цим договором, та спеціальні умови їх надання визначаються у додатку 1 до цього договору.
8. Медичні послуги згідно з цим договором надаються відповідно до порядків надання медичної допомоги, затверджених МОЗ, з обов'язковим дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та в місцях надання медичних послуг, що зазначені у додатку 2 до цього договору.
9. Протягом строку дії цього договору кожне місце надання медичних послуг надавача, місце надання медичних послуг залучених осіб повинне відповідати державним санітарним нормам і правилам, ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я, вимогам примірних таблиць матеріально-технічного оснащення.
10. Надавач несе встановлену законом відповідальність за своєчасність, повноту та якість надання медичних послуг згідно з цим договором працівниками надавача та залученими особами. Факт порушення встановлених вимог медичного обслуговування населення підтверджується в установленому законодавством порядку.
11. Цей договір є договором на користь третіх осіб - пацієнтів у частині надання їм медичних послуг надавачем.
12. Пацієнт набуває прав на отримання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, згідно з договором з моменту подання надавачу в установленому законодавством порядку декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.
13. Пацієнт набуває прав на отримання медичних послуг, пов'язаних з іншими видами медичної допомоги, крім первинної медичної допомоги, згідно з договором з моменту звернення до надавача за направленням лікаря, який надає первинну медичну допомогу, або лікуючого лікаря в порядку, встановленому МОЗ, або без такого направлення, коли згідно із законодавством направлення лікаря не вимагається.

**Права та обов'язки сторін**

14. Замовник має право:

- 1) вимагати від надавача належного, своєчасного та у повному обсязі виконання своїх зобов'язань згідно з цим договором;
- 2) перевіряти відповідність надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;

- 3) перевіряти дотримання надавачем, працівниками надавача та його залученими особами умов цього договору та у разі виявлення порушень передавати матеріали перевірки уповноваженим державним органам для проведення в установленому законодавством порядку клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги і медичного обслуговування та інших заходів;
  - 4) перевіряти повноту та достовірність відомостей про надані медичні послуги згідно з цим договором відповідно до інформації, що міститься в системі;
  - 5) запитувати та отримувати від надавача документи, пов'язані з наданням медичних послуг згідно з цим договором, скарги пацієнтів (за умови знеособлення даних пацієнтів) та робити з них копії. У процесі перевірки документів НСЗУ має право проводити звірку звітів надавача з документами про фактично надані медичні послуги та документи, на підставі яких надавач вносив інформацію до системи;
  - 6) проводити звірку розрахунків згідно з цим договором та у разі виявлення невідповідностей чи порушень умов цього договору здійснювати перерахунок оплачених медичних послуг, зупиняти оплату за договором, інформувати уповноважені державні органи про виявлені порушення;
  - 7) зупиняти оплату за договором у випадках, встановлених законодавством та цим договором;
  - 8) відмовитись від цього договору в односторонньому порядку у випадках, передбачених цим договором.
15. Замовник зобов'язується:
- 1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором;
  - 2) проводити на вимогу надавача звірку розрахунків згідно з цим договором.
16. Надавач має право:
- 1) вимагати від замовника належного, своєчасного та у повному обсязі виконання ним своїх зобов'язань згідно з цим договором;
  - 2) вимагати проведення звірки розрахунків за договором.
17. Надавач зобов'язується:
- 1) належним чином, своєчасно та у повному обсязі виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором;
  - 2) відповідати вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;
  - 3) дотримуватися та забезпечити дотримання залученими особами вимог законодавства, зокрема порядків надання медичної допомоги, табелів матеріально-технічного оснащення (в тому числі примірних), галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;
  - 4) надавати якісні медичні послуги відповідно до встановлених законодавством вимог;
  - 5) забезпечити захист персональних даних та медичної інформації пацієнтів відповідно до законодавства, в тому числі Закону України "Про захист персональних даних";
  - 6) використовувати для надання медичних послуг лікарські засоби та медичні вироби, що дозволені до застосування в Україні;
  - 7) забезпечити реалізацію пацієнтами їх прав на отримання медичних послуг згідно з договором та відшкодувати збитки, завдані пацієнтам у зв'язку з порушенням вимог цього договору;
  - 8) перед наданням медичних послуг з'ясувати та повідомити пацієнту (його законному представнику) про те, чи має такий пацієнт право на отримання медичних послуг за програмою медичних гарантій відповідно до наданих документів, перевірити наявність направлення лікаря (у разі потреби);
  - 9) негайно звернутися до замовника у разі виникнення питань щодо прав пацієнта на отримання медичних послуг згідно з цим договором або інших питань, пов'язаних з виконанням договору;
  - 10) забезпечити надання платних послуг, які оплачуються пацієнтами тільки після отримання медичних послуг усіма пацієнтами, які були записані на прийом до лікаря (або в чергу) на отримання медичних послуг в цей день згідно з цим договором;
  - 11) забезпечити належні умови праці працівникам надавача;
  - 12) забезпечити своєчасне внесення актуальної інформації про надавача, його керівника, медичних працівників, залучених осіб та уповноважених осіб до системи;
  - 13) подавати на запит замовника копії скарг пацієнтів (за умови знеособлення даних пацієнтів) та документи, які пов'язані з наданням медичних послуг згідно з цим договором або підтверджують відповідність надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;
  - 14) своєчасно вносити до системи повну та достовірну інформацію, звіти та проекти договорів щодо внесення змін до договору в установленому порядку;
  - 15) розмішувати в системі, в кожному місці надання медичних послуг та на своєму веб-сайті (у разі наявності) інформацію для пацієнтів про медичні послуги, які пацієнт може отримати у цього надавача за програмою медичних гарантій, графік роботи надавача, графік роботи працівників надавача;
  - 16) залучати до надання послуг згідно з цим договором тільки тих залучених осіб, які зазначаються в додатках до цього договору;
  - 17) повідомляти пацієнту (його законному представнику) не пізніше ніж за п'ять робочих днів з дня надходження заяви лікуючого лікаря про відмову такого лікаря від подальшого ведення пацієнта у зв'язку з тим, що пацієнт не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку надавача, за умови, що це не загрожуватиме життю пацієнта і здоров'ю населення;
  - 18) повідомляти замовнику про припинення трудових відносин з працівником надавача або договірних відносин із залученою особою, які зазначені в додатках до цього договору не пізніше ніж через два тижні після настання таких обставин та вносити до системи відповідну інформацію;
  - 19) повідомляти замовнику про зміну адреси місця надання медичних послуг, графіка надання медичних послуг надавачем, графіка роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу, контактних даних для запису на прийом до лікаря не пізніше ніж за один тиждень до настання таких змін та вносити до системи відповідну інформацію;

- 20) повідомляти замовнику та пацієнтам про припинення медичної практики або подання заяви про припинення цього договору за ініціативою надавача не пізніше ніж за шість тижнів до настання таких обставин та вносити до системи відповідну інформацію;
  - 21) інформувати замовника про заплановані реорганізацію, ліквідацію надавача або про початок процедури банкрутства;
  - 22) не передавати всі або частину прав та обов'язків за договором третім особам без попередньої письмової згоди замовника;
  - 23) допускати уповноважених осіб замовника для проведення перевірки дотримання надавачем вимог цього договору, подавати документи, що стосуються надання медичних послуг за договором та документи, на підставі яких вносилась інформація до системи, фінансову і статистичну звітність, проводити звірку розрахунків за договором та повертати замовнику надміру сплачені кошти згідно з цим договором.
18. Надавач зобов'язується включити до договорів, що укладаються із залученими особами, умови щодо надання медичних послуг, що забезпечать дотримання залученими особами вимог, передбачених цим договором.

### **Звітність надавача**

19. Надавач зобов'язаний скласти через систему звіт, в якому зазначається обсяг надання медичних послуг, які підлягають оплаті за звітний період (далі - звіт). У звіті про медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги, повинна бути зазначена кількість пацієнтів, які подали такому надавачеві декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, станом на 1 число звітного періоду із зазначенням вікових груп та інших критеріїв, що впливають на застосування коригувальних коефіцієнтів. Звіт є первинним документом.
20. Надавач зобов'язаний подати замовнику через систему звіт про медичні послуги, пов'язані з наданням: первинної медичної допомоги - до 5 числа звітного періоду; інших видів медичної допомоги, крім первинної медичної допомоги, - протягом п'яти календарних днів після закінчення звітного періоду.
21. У разі виявлення невідповідностей між даними звіту та інформацією, що міститься в системі, даними фінансової чи статистичної звітності замовник має право подати заперечення до звіту надавачу протягом десяти календарних днів з дати його надходження. Надавач зобов'язаний розглянути заперечення та подати уточнений звіт з усунутими невідповідностями протягом трьох календарних днів з дати їх надходження.
22. Надавач надсилає замовнику разом із звітом рахунок, який повинен містити опис та загальну вартість медичних послуг за звітний період.

### **Умови, порядок та строки оплати медичних послуг згідно з тарифом. Ціна договору**

23. Замовник зобов'язується оплачувати медичні послуги, що надаються пацієнтам згідно з цим договором, відповідно до тарифу із застосуванням відповідних коригувальних коефіцієнтів, затверджених у порядку, встановленому Законом України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення".
24. Оплата медичних послуг згідно з цим договором здійснюється на підставі рахунку та звіту надавача протягом десяти календарних днів з дати подання надавачем звіту до системи, а у випадку, передбаченому пунктом 21 цього договору, - з дати подання уточненого звіту.
25. Попередня оплата медичних послуг згідно з договором у випадках, установлених Кабінетом Міністрів України, здійснюється протягом десяти календарних днів на підставі рахунку, поданого надавачем.
26. Надавач не має права вимагати від пацієнтів винагороду в будь-якій формі (в тому числі у вигляді благодійних внесків, будь-яких платежів на користь третіх осіб, які є попередньою чи наступною умовою для отримання пацієнтами послуг) за медичні послуги, що надаються згідно з цим договором, і повинен забезпечити, щоб працівники надавача та залучені особи не вимагали від пацієнтів таку винагороду. Порушення цих вимог є підставою для притягнення до відповідальності надавача у порядку, передбаченому пунктом 32 цього договору.
27. Розрахунки здійснюються в безготівковій формі згідно з цим договором.
28. Ціна договору включає вартість всіх наданих послуг згідно з цим договором та зазначається в додатках до цього договору. Ціна договору може бути переглянута сторонами шляхом внесення відповідних змін до договору.

### **Відповідальність сторін**

29. У разі невиконання або неналежного виконання сторонами своїх зобов'язань згідно з цим договором вони несуть відповідальність, передбачену законом та цим договором.
30. У разі надання надавачем послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, надавач зобов'язаний повернути замовнику кошти, сплачені за таку медичну послугу згідно з тарифом з урахуванням коригувальних коефіцієнтів. Повернення замовнику коштів згідно з тарифом, сплачених за надання медичних послуг, що не відповідають переліку, обсягу або якості медичних послуг, передбачених цим договором, не звільняє надавача від відшкодування шкоди, заподіяної пацієнту.
31. У разі встановлення за результатами звірки розбіжностей між відомостями, поданими надавачем у звітах, та інформацією, що міститься в системі, статистичній звітності надавача, документах, які підтверджують надання медичних послуг, деклараціях про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, що відображені в системі, надавач зобов'язаний повернути надміру сплачені кошти замовнику.
32. У разі подання пацієнтом (його законним представником) або іншою заінтересованою особою замовнику скарги про те, що надавач, працівники надавача або залучена особа вимагали від пацієнта винагороду в будь-якій формі за медичні послуги, що повинні бути надані пацієнтам згідно з цим договором, замовник має право надіслати про це інформацію до правоохоронних органів. У разі набрання законної сили вирок суду про притягнення працівника надавача або залученої особи до кримінальної відповідальності за порушення права на безоплатну медичну допомогу або у разі наявності інших

достатніх підстав вважати, що така вимога мала місце, замовник має право в односторонньому порядку відмовитись від цього договору.

33. У разі коли після оплати за звітом буде встановлена невідповідність даних звіту інформації в системі, надавач зобов'язаний повернути замовнику надміру сплачені кошти протягом трьох календарних днів з моменту отримання повідомлення від замовника.

## Розв'язання спорів

34. Спори між сторонами розв'язуються шляхом ведення переговорів або в судовому порядку.

## Форс-мажорні обставини (обставини непереборної сили)

35. Сторони звільняються від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором, якщо таке невиконання стало наслідком обставин непереборної сили, що виникли після укладення цього договору, які не могли бути передбачені чи попереджені сторонами.
36. Форс-мажорними обставинами (обставинами непереборної сили) є надзвичайні та невідворотні обставини, що об'єктивно унеможливають виконання зобов'язань, передбачених умовами договору (контракту, угоди тощо), обов'язків згідно із законодавчими та іншими нормативними актами, а саме: загроза війни, збройний конфлікт або серйозна погроза такого конфлікту, включаючи але не обмежуючись ворожими атаками, блокадами, військовим ембарго, дії іноземного ворога, загальна військова мобілізація, військові дії, оголошена та неоголошена війна, дії суспільного ворога, збурення, акти тероризму, диверсії, піратства, безладу, вторгнення, блокада, революція, заколот, повстання, масові заворушення, введення комендантської години, експропріація, примусове вилучення, захоплення підприємств, реквізиція, громадська демонстрація, блокада, страйк, аварія, протиправні дії третіх осіб, пожежа, вибух, тривалі перерви в роботі транспорту, регламентовані умовами відповідних рішень та актами державних органів влади, закриття морських проток, ембарго, заборона (обмеження) експорту/імпорту тощо, а також викликані винятковими погодними умовами і стихійним лихом, а саме: епідемія, сильний шторм, циклон, ураган, торнадо, буревій, повінь, нагромадження снігу, ожеледь, град, заморозки, замерзання моря, проток, портів, перевалів, землетрус, блискавка, пожежа, посуха, просідання і зсув ґрунту, інші стихійні лиха тощо.
37. У разі виникнення обставин, визначених у пункті 36 цього договору, сторона, що зазнала їх впливу, повинна негайно за допомогою будь-яких доступних засобів повідомити про такі обставини іншій стороні у максимально стислий строк шляхом надіслання письмового повідомлення про настання таких обставин. Повідомлення про обставини непереборної сили повинне містити вичерпну інформацію про природу обставин непереборної сили, час їх настання та оцінку їх впливу на можливість сторони виконувати свої зобов'язання згідно з цим договором та на порядок виконання зобов'язань згідно з цим договором у разі, коли це можливо.
38. У разі коли дія обставин, визначених у пункті 36 цього договору, припиняється, сторона, що зазнала їх впливу, зобов'язана негайно, але в будь-якому випадку в строк не пізніше 24 годин з моменту, коли сторона дізналась або повинна була дізнатися про припинення зазначених обставин, письмово повідомити іншій стороні про їх припинення. У такому повідомленні повинні міститись інформація про час припинення дії таких обставин та строк, протягом якого сторона виконає свої зобов'язання за договором.
39. Наявність та строк дії обставин непереборної сили підтверджуються Торгово-промисловою палатою України та уповноваженими нею регіональними торгово-промисловими палатами.
40. У разі коли сторона, що зазнала дії обставин непереборної сили, не надіслала або несвоєчасно надіслала повідомлення про обставини непереборної сили, як це визначено у пункті 37 цього договору, така сторона втрачає право посилаючись на обставини непереборної сили як на підставу для звільнення від відповідальності за повне або часткове невиконання своїх зобов'язань згідно з цим договором.
41. У разі коли дія обставин, зазначених у пункті 36 цього договору, триває більше ніж 30 календарних днів, кожна із сторін має право розірвати договір та не несе відповідальність за таке розірвання за умови, що вона повідомить про це іншій стороні не пізніше, ніж за десять календарних днів до розірвання договору.

## Строк дії договору

42. Цей договір вважається укладеним та набирає чинності з дати його підписання обома сторонами.
43. Цей Договір діє з 01.01.2019 до 31.12.2019 року. Строк дії договору може бути продовжений за згодою сторін не більше ніж на три місяці.
44. Надавач зобов'язаний надавати пацієнтам медичні послуги протягом строку дії цього договору.

## Дострокове припинення дії договору

45. Дію цього договору може бути достроково припинено на підставах, передбачених законом та цим договором.
46. Одностороння відмова надавача від договору не допускається, крім випадків, передбачених цим договором та законом.
47. Замовник має право відмовитися від договору в односторонньому порядку в таких випадках:
- 1) анулювання ліцензії надавача на провадження господарської діяльності з медичної практики або інших ліцензій чи дозволів, що потрібні для надання медичних послуг згідно з цим договором;
  - 2) невідповідність надавача вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення;
  - 3) отримання висновків, складених в установленому законодавством порядку, якими підтверджується вчинення більше трьох порушень надавачем галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я протягом строку дії цього договору;

- 4) допущення надавачем до надання медичних послуг згідно з цим договором залучених осіб, які не мають ліцензії на провадження відповідного виду господарської діяльності, залучення до надання медичної допомоги осіб, які не мають права надавати таку допомогу;
- 5) систематичне (більше трьох разів протягом строку дії цього договору) порушення надавачем своїх обов'язків щодо повідомлення замовнику та внесення до системи інформації про зміну режиму роботи надавача, адресу місця надання медичних послуг, графік надання медичних послуг надавачем, графік роботи працівників надавача, які надають медичну допомогу;
- 6) подання замовнику та внесення до системи завідомо недостовірних відомостей про наявне у надавача матеріальнотехнічне оснащення (в тому числі обладнання) для надання медичних послуг згідно з договором, перелік працівників надавача та їх графік роботи, відомостей про залучених осіб, подані такому надавачеві декларації, інших даних; 7) у випадку, передбаченому пунктом 32 цього договору.
48. За наявності підстав, визначених у пункті 47 цього договору, договір припиняється через 14 календарних днів з дати надсилання надавачеві відповідного письмового повідомлення замовника про односторонню відмову від цього договору.
49. Сторони мають право вимагати дострокового розірвання цього договору у випадках, передбачених законом.
50. Розірвання цього договору не потребує отримання попередньої (до розірвання) чи подальшої згоди пацієнтів (їх законних представників).

## Прикінцеві положення

51. Будь-які зміни та доповнення до цього договору вважаються чинними та обов'язковими для сторін за умови, що вони внесені до системи та скріплені електронними підписами обох сторін з дотриманням вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг.
52. Незважаючи на вимоги пункту 51 цього договору, в разі зміни контактів для запису на прийом до лікаря або інформації про лікарів, які надають первинну медичну допомогу, у відповідному місці надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, що зазначені в додатку 2 до цього договору, надавач повинен надіслати замовнику повідомлення про такі зміни через систему в строки, передбачені підпунктами 18 та 19 пункту 17 цього договору. Накладення електронного підпису замовника на таке повідомлення не вимагається.
53. Внесення будь-яких змін та доповнень до цього договору не потребує попередньої (до внесення змін або доповнень) чи подальшої згоди пацієнтів (їх законних представників).
54. Сторони несуть повну відповідальність за правильність зазначених у договорі реквізитів та ризик настання несприятливих наслідків у разі неповідомлення іншій стороні про зміну своїх реквізитів.
55. Усі додатки до цього договору набувають чинності з моменту їх підписання обома сторонами в системі та є його невід'ємною частиною.

## Реквізити сторін

Надавач	Замовник
Місцезнаходження: 44200 вулиця Незалежності, буд. 3, селище міського типу ЛЮБЕШІВ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область	Місцезнаходження: 04073, проспект Степана Бандери, 19, місто Київ, М.КИЇВ область
Код ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи - підприємця: 38373547	Код ЄДРПОУ: 42032422
МФО: 303440	МФО: 820172
Назва банку: АТ КБ «Приватбанк»	Назва банку: ДКСУ у м. Києві
Розрахунковий рахунок: 26003055525757	Розрахунковий рахунок: 35210039063754

Ланевич Наталія Анатолівна  
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

(підпис)

Петренко Олег Едуардович  
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

(підпис)

Додаток № 1  
до договору

## СПЕЦІАЛЬНІ УМОВИ надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою

1. Надавач зобов'язується надавати згідно з договором медичні послуги, пов'язані з первинною медичною допомогою, що визначені в Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженому МОЗ (далі - Порядок).

2. Надавач зобов'язується під час надання медичних послуг згідно з договором дотримуватися галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема клінічних протоколів щодо первинної медичної допомоги.
3. Надавач зобов'язується забезпечити:
- 1) своєчасне застосування методів профілактики, зокрема профілактичні огляди та направлення на проведення необхідних досліджень згідно з Порядком, своєчасне та у повному обсязі проведення профілактичних щеплень відповідно до календаря профілактичних щеплень в Україні;
  - 2) надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою після закінчення часу прийому пацієнтів, а також у вихідні, святкові та неробочі дні відповідно до Порядку;
  - 3) можливість пацієнтам отримати послуги згідно із зазначеним в додатку 2 до договору графіком;
  - 4) технічну можливість запису пацієнтів у чергу на прийом до медичних працівників чи для отримання інших медичних послуг за телефоном або в електронній формі.
4. Загальна орієнтовна ціна договору становить 13273133.00 гривень. Сторони можуть час від часу переглядати ціну договору з внесенням відповідних змін до нього.
5. На дату укладення договору тарифи та коригувальні коефіцієнти за медичні послуги, пов'язані з первинною медичною допомогою, становлять:
- від 0 до 5 років - 4
  - від 6 до 17 років - 2.2
  - від 18 до 39 років - 1
  - від 40 до 64 років -
  - 1.2 понад 65 років - 2

Якщо медичне обслуговування пацієнта, включеного до зеленого списку, здійснюється в населених пунктах, яким надано статус гірських згідно із Законом України "Про статус гірських населених пунктів в Україні", до тарифу додатково до коригувальних коефіцієнтів, зазначених у пункті 6 цього Порядку, застосовується (шляхом множення) коригувальний коефіцієнт 1.25. Місце обслуговування пацієнта визначається відповідно до декларації.

До тарифу на медичне обслуговування пацієнтів, включених до зеленого списку, які подали декларації понад максимальну кількість, визначену відповідно до додатку 2 цього договору, застосовуються такі коефіцієнти залежно від рівня перевищення ліміту:

рівень перевищення ліміту	коефіцієнт
від 110% ООП + 1 декларація до 120% ООП включно	0.8
від 120% ООП + 1 декларація до 130% ООП включно	0.6
від 130% ООП + 1 декларація до 140% ООП включно	0.4
від 140% ООП + 1 декларація до 150% ООП включно	0.2
від 150% ООП + 1 декларація і всі наступні	0.0

6. Сума оплати за звітний період визначається як 1/12 від добутку кількості пацієнтів, що подали надавачеві декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, станом на 1 число звітного періоду згідно з інформацією, що міститься у системі, та застосовних тарифів і коригувальних коефіцієнтів.
7. У 2018 році та у першому півріччі 2019 року для комунальних закладів охорони здоров'я до суми оплати за звітний період додається 1/12 від добутку кількості пацієнтів із червоного списку станом на 1 число місяця звітного періоду та застосовного тарифу відповідно до Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на відповідний рік. На 1 січня 2018 р. кількість наявного населення на території обслуговування надавача (відповідного комунального закладу охорони здоров'я) становила 35824 осіб.
8. Інші умови (залежно від виду медичних послуг):
- Сторони погодили, що умови цього договору застосовуються до відносин між ними, які виникли з 01 січня 2019 року відповідно до частини третьої статті 631 Цивільного кодексу України.
- Надавач вносить медичні записи, записи про рецепти, записи про направлення та зведені відомості про надані послуги пацієнтам у разі технічної реалізації такого функціоналу в електронній медичній інформаційній системі, в якій зареєстрований надавач.

Додаток 2  
до  
договору

#### МІСЦЕ НАДАННЯ медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою\*

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі e80b1937-fb92-4951-927e-b54c0aa69237
2. Назва місця надання медичних послуг Бірківська АЗПСМ
3. Адреса місця надання медичних послуг 44240 вулиця Поліська, буд. 69, село БІРКИ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380665796467  
адреса електронної пошти slavikse00@ukr.net
6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Михалик Наталія Володимирівна	54110a9f-9383-4e43-b47c-25a126260b5b	Сімейний лікар		
Славик Сергій Едуардович	9e464908-9fd7-40a3-8baf-4427a1223163	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі f0906aaa-b373-4f26-b31e-524f15acee81
2. Назва місця надання медичних послуг Залазівська АЗПСМ
3. Адреса місця надання медичних послуг 44244 вулиця Малієвського, буд. 33, село ЗАЛАЗЗЯ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380686894510  
адреса електронної пошти ryabiikov00@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Рябійк Олена Володимирівна	446f38f8-3f71-423b-b50f-1ced556a1222	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі fa8a27e3-da73-4944-90b3-e89585f80985
2. Назва місця надання медичних послуг Великоглушанська АЗПСМ
3. Адреса місця надання медичних послуг 44221 вулиця Шевченка, буд. 3, село ВЕЛИКА ГЛУША, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340556 адреса електронної пошти dishkops00@ukr.net
6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Дишко Петро Семенович	c15955b2-0572-4950-9c7032a0ebc75b62	Сімейний лікар		
Матвійчук Світлана Іванівна	26b93e22-c5b7-4eca-8abca9eff76441c7	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі ea2fd536-063d-4878-b45f-40cf7eaf02ee
2. Назва місця надання медичних послуг Ветлівська АЗПСМ
3. Адреса місця надання медичних послуг 44220 вулиця Поліська, буд. 133, село ВЕТЛИ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380997280358 адреса електронної пошти azpsmvetly@ukr.net
6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором: \_\_\_\_\_
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Костюк Андрій Анатолійович	8c91d78b-d1e7-4e1b-98d1-061032bfd8c	Сімейний лікар		
Костюк Іванна Олексіївна	6788780a-c074-423c-afac-1344d2b48ca8	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі db052777-7942-43de-b456-30d1bbe2d6df
2. Назва місця надання медичних послуг Бихівська АЗПСМ
3. Адреса місця надання медичних послуг 44242 вулиця Незалежності, буд. 25, село БИХІВ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні
5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340598 адреса електронної пошти bedenyk52@gmail.com
6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором: \_\_\_\_\_
7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:



Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Беденюк Павло Сергійович	5a12ea01-5b91-40ea-9a80a137e23b2805	Сімейний лікар		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 62e2d213-7adc-40cd-beac-6c87aea89e00  
 2. Назва місця надання медичних послуг Любешівська АЗПСМ  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44200 вулиця Незалежності, буд. 3, селище міського типу ЛЮБЕШІВ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380336230250 адреса електронної

пошти klyamar.galyna@gmail.com

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:  
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
Бондар Валентина Василівна	e0d3cd13-93d2-4f8f-838f641fc5bad383	Сімейний лікар		
Гук Алла Володимирівна	5d252fe1-9b9d-42e1-928a-42588d1b1bd9	Сімейний лікар		
Давидюк Михайло Федорович	7fd2c4ed-06eb-45bb-9fe2-14ae682abee6	Сімейний лікар		
Іванів Галина Хомівна	91a12989-3bbd-43a4-9e73bc1f7647432b	Терапевт		
Клямар Галина Михайлівна	b40c7f43-0d2f-4d8f-b428a3ef554d063a	Сімейний лікар		

Колб Ірина Вікторівна	04f172f5-7d9b-4682-bb43ff66d93a5580	Сімейний лікар		
Королік Анатолій Михайлович	52c337fb-120e-4bc9-8d93-8ef1df92ce03	Сімейний лікар		
Лозицька Ніна Василівна	1c3e33c2-46c1-4f30-ac86-5b11fe5a86af	Сімейний лікар		
Медведюк Ніна Пилипівна	f44c06d3-8bfb-47f5-827f23c7f9b73801	Сімейний лікар		
Назарчук Надія Володимирівна	31ebf677-0fab-4d4d-ad77e42322881e9c	Сімейний лікар		
Оласюк Юлія Ігорівна	134a8aa3-c5a6-43e3-8a0b-22f631f1f052	Сімейний лікар		
Сліпчук Юлія Володимирівна	ee9e5c96-b4a1-408c-bcdf181be36510a2	Сімейний лікар		
Токар Юлія Василівна	33864fa9-dddc-4d99-b8e4a6a7cfae0369	Сімейний лікар		
Трохимук Світлана Вікторівна	8c293d19-b14a-4742-adba-5722a0995eaf	Педіатр		

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 159c6350-1c07-426e-be0e-1b17d77963b3
2. Назва місця надання медичних послуг Любешівськоволянський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44212 вулиця Незалежності, буд. 2, село ЛЮБЕШІВСЬКА ВОЛЯ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:  
 телефон +380336230250  
 адреса електронної пошти l\_volja\_fap@ukr.net
6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

## 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 5d018a6c-d9aa-46c8-8656-e12f2256e93b

2. Назва місця надання медичних послуг Рудківський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44200 вулиця Вишнева, буд. 3, село РУДКА, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250

адреса електронної пошти rudka\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

## 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 3df0cb76-9d11-4656-b9b1-d0acee19a936

2. Назва місця надання медичних послуг Селісоцький фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44215 вулиця Незалежності, буд. 7, село СЕЛІСОК, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250

адреса електронної пошти selisok\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

## 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 18413de7-b13f-48ad-8d61-eb460143994d

2. Назва місця надання медичних послуг Березновільський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44251 вулиця Лесі Українки, буд. 41, село БЕРЕЗНА ВОЛЯ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250

адреса електронної пошти ber\_volja\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

## 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 815885fe-17e3-4132-84fd-18175055be0a

2. Назва місця надання медичних послуг Цирський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44241 вулиця Героїв Майдану, буд. 7, село ЦИР, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380665796467

адреса електронної пошти суг\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:  
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 1ce3a209-6ae7-4735-90d0-dba720f9a970  
 2. Назва місця надання медичних послуг Погулянківський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44221 вулиця Лесі Українки, буд. 36, село ПОГУЛЯНКА, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380673340556

адреса електронної пошти pohuljanka\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:  
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі ddc9990a-2e34-4a22-980f-498065c7e1f2  
 2. Назва місця надання медичних послуг Сваловичівський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44235 вулиця Центральна, буд. 5, село СВАЛОВИЧИ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря:

телефон +380336230250

адреса електронної пошти svalovytsi\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:  
 7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі cc3131f6-e8a8-446b-8674-82bb07654988  
 2. Назва місця надання медичних послуг Витупський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44240 вулиця Лісова, буд. 10, село ВИТУЛЕ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380665796467

адреса електронної пошти vytule\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 1791abf1-198b-479b-84f7-34914cdcecca

2. Назва місця надання медичних послуг Деревківський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44243 вулиця Поліщука, буд. 12, село ДЕРЕВОК, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340598

адреса електронної пошти derevok\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 12427cb3-84d3-46c2-92c9-83037f36ea50

2. Назва місця надання медичних послуг Мукошинський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44231 вулиця Поліська, буд. 5, село МУКОШИН, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380997280358 адреса електронної пошти mukoshyn\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 652069da-c717-41c7-b8b2-63469154cf47

2. Назва місця надання медичних послуг В'язівненський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44211 вулиця Тараса Шевченка, буд. 12, село В'ЯЗІВНЕ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250

адреса електронної пошти vjazivne\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 6156ae77-ace0-4f57-8bfa-2b46166230e8

2. Назва місця надання медичних послуг Зарудцівський фельдшерсько-акушерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44213 вулиця Берегова, буд. 52, село ЗАРУДЧІ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти zarudtshe\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі cf86740b-0301-41d5-948d-9ad2f1f371f9
2. Назва місця надання медичних послуг Заріцький фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44200 вулиця Зарічна, буд. 47, село ЗАРІКА, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти zarika\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 849a4993-c851-49d3-bf6e-f448dc8287ae
2. Назва місця надання медичних послуг Люб'язівський фельдшерсько-акушерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44235 вулиця Перемоги, буд. 5, село ЛЮБ'ЯЗЬ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти ljubjaz\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі e9d0d9a6-c6e2-4f07-a632-b41af1879e2e
2. Назва місця надання медичних послуг Бучинський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг вулиця Ординицька, буд. 2а, село БУЧИН, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні
5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти butshyn\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі dbc8c40d-4192-4717-980f-196aef04a416
2. Назва місця надання медичних послуг Залізницький фельдшерсько-акушерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44253 вулиця Шевченка, буд. 2, село ЗАЛІЗНИЦЯ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти zaliznycja\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 091b4ea2-6fa9-4aec-a137-a6884cb45295
2. Назва місця надання медичних послуг Березичівський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44252 вулиця Поліська, буд. 28, село БЕРЕЗИЧІ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти berezytshi\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі c6613fff-6e18-47d4-9c98-e7af078d32e0
2. Назва місця надання медичних послуг Хоцунський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44234 вулиця Колгоспна, буд. 5, село ХОЦУНЬ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти chocunj\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 3687b1cf-d3fc-4962-81ae-59b57709f0a7
2. Назва місця надання медичних послуг Лахвичівський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44241 вулиця Центральна, буд. 72, село ЛАХВИЧІ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського лікаря: телефон +380665796467 ні 5. Контактні дані для запису на прийом до  
адреса електронної пошти lachvytshi\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі c2db63d6-3106-473c-9663-de0ced207cd3

2. Назва місця надання медичних послуг Люботинський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44230 вулиця Лісова, буд. 22, село ЛЮБОТИН, ЛЮБЕШВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського лікаря: телефон +380997280358 ні 5. Контактні дані для запису на прийом до  
адреса електронної пошти ljubotyn\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 48f9a936-c30a-469d-9a0c-7ca545003d6d

2. Назва місця надання медичних послуг Вільський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44252 вулиця Незалежності, буд. 29, село ВІЛ, ЛЮБЕШВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область послуг

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського лікаря: телефон +380336230250 ні 5. Контактні дані для запису на прийом до  
адреса електронної пошти vil\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 4eeac937-4f4c-4da4-aa2d-551779db314d

2. Назва місця надання медичних послуг Пожозький фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44215 вулиця Першотравнева, буд. 3, село ПОЖОГ, ЛЮБЕШВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського лікаря: телефон +380336230250 ні 5. Контактні дані для запису на прийом до  
адреса електронної пошти pogih\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором



1. Запис про місце надання медичних послуг в системі a43c0e81-aefd-4445-ad74-907a68b8656b  
 2. Назва місця надання медичних послуг Прохідський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44210 вулиця Лесі Українки, буд. 3, село ПРОХОДИ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250 адреса електронної пошти prohody\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 1f04772f-7d30-4b9d-b8eb-f5974b05349b  
 2. Назва місця надання медичних послуг Шлапанський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44233 вулиця Гірська, буд. 7, село ШЛАПАНЬ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
 адреса електронної пошти shlapan\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 1c192659-6ec0-4496-b280-afe83ed2a199  
 2. Назва місця надання медичних послуг Невірський фельдшерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44223 вулиця Бубала, буд. 7, село НЕВІР, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні  
 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340556  
 адреса електронної пошти nevir\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі d25dd151-0f7a-4926-bafe-160c468e90a2  
 2. Назва місця надання медичних послуг Дольський фельдшерсько-акушерський пункт  
 3. Адреса місця надання медичних послуг 44232 вулиця Незалежності, буд. 79, село ДОЛЬСЬК, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область  
 4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
 адреса електронної пошти dolsyk\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 495c5a87-af8d-4f0d-b75f-34a44ccceb1e
2. Назва місця надання медичних послуг Судченський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44250 вулиця Ланевича, буд. 12а, село СУДЧЕ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти sudtshe\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 24332047-3c6f-4563-ab2f-44c20ddae8d2
2. Назва місця надання медичних послуг Гірківський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44230 вулиця Центральна, буд. 78, село ГІРКИ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380997280358  
адреса електронної пошти hirky\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 80dbd003-5a88-4394-86e3-b53962d07a75
2. Назва місця надання медичних послуг Малоглушанський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44224 вулиця Лесі Українки, буд. 33, село МАЛА ГЛУША, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340556 адреса електронної пошти m\_glusha\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 461e24f9-2fd7-4765-9385-ebb5a9c8b22a
2. Назва місця надання медичних послуг Підкормільський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44214 вулиця Молодіжна, буд. 8, село ПІДКОРМІЛЛЯ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського лікаря:

телефон +380336230250

адреса електронної пошти pidkormillja\_fap@ukr.net

ні 5. Контактні дані для запису на прийом до

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 29357642-f39b-4782-8c19-48d7f4a05396

2. Назва місця надання медичних послуг Великокурінський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44210 вулиця Незалежності, буд. 92, село ВЕЛИКИЙ КУРІНЬ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського

ні 5. Контактні дані для запису на прийом до

лікаря: телефон +380336230250

адреса електронної пошти vel\_kurin\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі bd4295f5-ef60-4bd9-b380-ca18c06520c1

2. Назва місця надання медичних послуг Міжгайцівський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44253 вулиця Міжгайська, буд. 2, село МІЖГАЙЦІ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського

ні 5. Контактні дані для запису на прийом до

лікаря: телефон +380336230250

адреса електронної пошти mighajci\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі d0ca9bf2-7571-480c-a5c0-6832d8cb1a34

2. Назва місця надання медичних послуг Новоберезичівський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44252 вулиця Вишнева, буд. 3, село НОВІ БЕРЕЗИЧІ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область

4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського

ні 5. Контактні дані для запису на прийом до

лікаря:

телефон +380336230250

адреса електронної пошти novi\_berezytshi\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі c93c50a8-a23d-4be1-809b-3e710ac08849
2. Назва місця надання медичних послуг Угриничівський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44256 вулиця Старе Грабово, буд. 40, село УГРИНИЧІ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні
5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти ugrynytshi\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 0b22b568-4039-4f77-a556-f4977d757d22
2. Назва місця надання медичних послуг Щитинський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44225 вулиця Жовтнева, буд. 21, село ЩИТИНЬ, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні
5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340556  
адреса електронної пошти shtytyn\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 26e9395a-4c3c-4066-9a02-ccddd594f2a1
2. Назва місця надання медичних послуг Лобненський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44253 вулиця Федорова, буд. 51, село ЛОБНА, ЛЮБЕШІВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні
5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти lobna\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором
-------------------------------	--	---------------	----------------	---

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 648c565e-e08b-4445-bcb1-69e38b82a858
2. Назва місця надання медичних послуг Седлищенський фельдшерський пункт

3. Адреса місця надання медичних послуг 44255 вулиця В. Григорука, буд. 29, село СЕДЛИЩЕ, ЛЮБЕШВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380336230250  
адреса електронної пошти sedlyshte\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі beb66859-3531-4266-bc32-20bcdd2715f2
2. Назва місця надання медичних послуг Хутомирський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44242 вулиця Травнева, буд. 4, село ХУТОМИР, ЛЮБЕШВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380673340598 адреса електронної пошти chutomyr\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

1. Запис про місце надання медичних послуг в системі 9fae732d-87ff-412e-a3e6-137c5b3bfe79
2. Назва місця надання медичних послуг Дібровський фельдшерський пункт
3. Адреса місця надання медичних послуг 44244 вулиця Дібровська, буд. 20, село ДІБРОВА, ЛЮБЕШВСЬКИЙ район, ВОЛИНСЬКА область
4. Перебуває в населеному пункті, якому надано статус гірського \_\_\_\_\_ ні 5. Контактні дані для запису на прийом до лікаря: телефон +380686894510  
адреса електронної пошти dibrova\_fap@ukr.net

6. Графік прийому пацієнтів згідно з договором:

7. Лікарі, які надають первинну медичну допомогу у відповідному місці надання медичних послуг:

Прізвище, ім'я та по батькові	Запис про медичного працівника в системі	Спеціальність	Штатна одиниця	Максимальна кількість пацієнтів, які можуть подати декларації про вибір цього лікаря за договором

\* У разі наявності декількох місць надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, інформація про такі місця зазначається окремо щодо кожного місця у цьому додатку.

Додаток 3  
до  
договору

**ІНФОРМАЦІЯ про залучених осіб, які надають медичні послуги згідно з договором**

Запис про залучену особу надавача в системі*	Найменування закладу охорони здоров'я або прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи підприємця	Запис про місце надання медичних послуг в системі**	Види медичних послуг, які надаються залученою особою	Номер, дата укладення та строк дії договору, укладеного із залученою особою
--	---	---	--	---

\* Заповнюється для договорів, укладених на строк з 1 січня 2019 року.

\*\* Запис повинен відповідати запису про місце надання медичних послуг в системі, зазначеному в додатку 2 до договору.