

ДОГОВОР № 000/2020
об оказании платной медицинской помощи

пос. Дружноселье Ленинградской области

«_____» _____ 2020 г

_____, далее именуемое ЗАКАЗЧИК в лице _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Государственное казенное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Дружносельская психиатрическая больница», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-47-01-001749 от 12 октября 2017 г., выданной комитетом по здравоохранению Ленинградской области, далее именуемое ИСПОЛНИТЕЛЬ, в лице главного врача Воинкова Евгения Владимировича, действующего на основании Устава, с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Стороны, заключили настоящий договор, далее Договор, о следующем:

1. Предмет и основные условия Договора.

1.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется по заданию ЗАКАЗЧИКА проводить обязательное психиатрическое освидетельствование физических лиц, указанных в представляемых Заказчиком поименных списках лиц _____ по направлению работодателя, на основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 №302-н, ППРФ №377 от 28.04.1993

1.2. Заказчик берет на себя обязательство оплатить Исполнителю затраты, связанные с оказанием медицинских услуг в полном объеме.

1.3. Стоимость и сроки оказываемых Исполнителем услуг определяются Сторонами и указываются в Дополнительных соглашениях к настоящему Договору.

2. Стоимость услуг и порядок расчетов.

2.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Заказчиком из расчета стоимости проведения профилактического приема одного работника, согласно Прейскуранту, являющемуся неотъемлемым приложением к договору (Приложение №1) и количества работников, фактически подлежавших медицинскому осмотру, согласно Акту об оказании услуг.

2.2. По окончании проведения медицинского осмотра ИСПОЛНИТЕЛЬ представляет ЗАКАЗЧИКУ акт об оказании услуг, который подписывается Сторонами в течение 5 (пяти) рабочих дней после окончания осмотра, и счет-фактуру.

2.3. Расчет между сторонами производится в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней после подписания Сторонами акта об оказании услуг и выставленного счета.

2.4. Стороны пришли к соглашению, что ни аванс, ни предварительная оплата, ни отсрочка или рассрочка оплаты, по настоящему договору, не являются коммерческим кредитом по смыслу ст. 823 ГК РФ. Стороны не имеют право на получение процентов, предусмотренных ст.317.1 ГК РФ на сумму долга за период пользования денежными средствами.

3. Обязанности Сторон

3.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан:

3.1.2. Провести работу качественно, в полном объеме, в строгом соответствии с требованиями, предъявляемыми действующим законодательством РФ к оказанию услуг данного вида.

3.1.3. Осмотр работников проводится в соответствии с Правилами проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) лиц, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, утвержденных Приказом Минздравсоцразвития РФ №302н от 12.04.2011 года.

3.2. ЗАКАЗЧИК обязан:

3.2.1. Не позднее, чем за 10 (десять) рабочих дней до начала осмотра согласовать с ИСПОЛНИТЕЛЕМ график и условия проведения медицинского осмотра, предоставить уточненный список лиц, подлежащих осмотру, на бумаге и в электронном виде в формате Word;

3.2.3. Обеспечить явку работников на профилактический осмотр, имеющих при себе:

- Паспорт или другой документ, который его заменяет в соответствии с ГК РФ;
- направление.

3.2.4. Принять работу по оказанию услуг по проведению медицинского осмотра, при отсутствии претензий - подписать акт об оказании услуг и передать один экземпляр

Воинков Е.В.

ИСПОЛНИТЕЛЮ;

3.2.5. Оплатить услуги ИСПОЛНИТЕЛЯ по проведению периодического медицинского осмотра врачом психиатром в соответствии с условиями настоящего Договора.

4. Обстоятельства непреодолимой силы

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязательств по настоящему Договору в случае, если невыполнение обязательств явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, а именно наводнения, пожара, землетрясения, диверсии, военных действий, а также других чрезвычайных обстоятельств, которые возникли после заключения настоящего Договора и непосредственно повлияли на исполнение Сторонами своих обязательств, а также которые Стороны были не в состоянии предвидеть и предотвратить.

4.2. При наступлении таких обстоятельств, срок исполнения обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерно времени действия этих обстоятельств.

4.3. Сторона, для которой надлежащее исполнение обязательств оказалось невозможным вследствие возникновения обстоятельств непреодолимой силы, обязана в течение суток с даты возникновения таких обстоятельств уведомить в письменной форме другую Сторону об их возникновении, виде и возможной продолжительности действия.

5. Ответственность Сторон и порядок разрешения споров.

5.1. Настоящий Договор регулируется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут одной из Сторон, если другая Сторона существенно нарушает свои обязательства по настоящему Договору.

5.3. Изменения и дополнения в настоящий Договор могут быть внесены только в письменной форме, будучи подписанными обеими Сторонами.

5.4. Стороны принимают необходимые меры к тому, чтобы спорные вопросы, разногласия и претензии, могущие возникнуть из настоящего договора, были урегулированы путем переговоров, досудебный порядок урегулирования споров является обязательным. Срок рассмотрения претензии 30 рабочих дней. Неурегулированные сторонами споры рассматриваются в Арбитражном суде г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области в соответствии с действующим законодательством.

6. Порядок разрешения споров

6.1. Изменения и дополнения в настоящий Договор могут быть внесены только в письменной форме, будучи подписанными обеими Сторонами.

6.2. Настоящий Договор регулируется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Споры, возникающие по настоящему Договору, подлежат разрешению и урегулированию Сторонами путем соблюдения претензионного порядка. Срок рассмотрения претензий 30 календарных дней с момента получения.

6.3. При не разрешении в процессе переговоров спорных вопросов, споры разрешаются в арбитражном суде г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

7. Антикоррупционная оговорка

7.1. Стороны настоящего Договора подтверждают, что ведут легитимную хозяйственную деятельность и имеют только законные источники финансирования.

7.2. Стороны настоящего Договора обязуются соблюдать, а также обеспечивать соблюдение их аффилированными лицами, работниками и посредниками, действующими по настоящему Договору, настоящей оговорки, а также оказывать друг другу содействие в случае действительного или возможного нарушения ее требований.

7.3. Стороны Договора, обязуются не совершать, а также обязуются обеспечивать, чтобы их аффилированные лица, работники и посредники, не совершали прямо или косвенно следующих действий при исполнении настоящего Договора:

- Платить или предлагать уплатить денежные средства или предоставить иные ценности, безвозмездно выполнить работы (услуги) и т.д. публичным органам, должностным лицам, лицам, которые являются близкими родственниками публичных органов и должностных лиц, либо лицам, иным образом связанным с государством, в целях неправомерного получения преимуществ для Сторон настоящего Договора, их аффилированных лиц, работников или посредников, действующих по настоящему Договору.

7.4. Платить или предлагать уплатить денежные средства или предоставить иные ценности, безвозмездно выполнить работы (услуги) и т.д. работникам другой Стороны настоящего Договора, ее аффилированных лиц с целью обеспечить совершение ими каких-либо действий в пользу стимулирующей стороны (предоставить неоправданные преимущества,

предоставить какие-либо гарантии, ускорить существующие процедуры и т.д.).

7.5. Не совершать иных действий, нарушающих действующее антикоррупционное законодательство, включая коммерческий подкуп и иные противозаконные и неправомерные средства ведения бизнеса.

7.6. В случае возникновения у Стороны настоящего Договора подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений оговорки, соответствующая Сторона обязуется уведомить другую Сторону настоящего Договора в письменной форме и имеет право приостановить исполнение обязательств по настоящему Договору до получения подтверждения от другой Стороны, что нарушение не произошло или не произойдет. Подтверждение должно быть направлено в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты получения письменного уведомления. Стороны обязуются совместно вести письменные и устные переговоры по урегулированию спорной ситуации.

7.7. В случае наличия подтверждений (доказательств) нарушения одной Стороной настоящего Договора настоящей оговорки другая Сторона имеет право расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке, направив письменное уведомление о расторжении.

8. Особые условия

8.1. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон. Неотъемлемой частью настоящего договора являются:

Приложение №1 – Прейскурант на медицинские услуги ГКУЗ ЛО «ДПБ»;

Приложение №2 - копия лицензии ГКУЗ ЛО «ДПБ» на осуществление медицинской деятельности,

8.2. Срок действия настоящего Договора устанавливается с момента его подписания Сторонами и до полного исполнения обязательств по договору.

8.3. Любое уведомление, которое одна Сторона направляет другой Стороне в соответствии с Договором, направляется в письменной форме почтой или факсимильной связью с последующим представлением оригинала. Уведомление вступает в силу в день получения его лицом, которому оно адресовано, если иное не установлено законом или настоящим Договором.

8.4. Стороны обязуются сохранять коммерческую тайну друг друга. К коммерческой тайне относится любая информация, полученная одной Стороной от другой Стороны, кроме информации, которая в соответствии с законодательством РФ не может быть отнесена к коммерческой тайне.

9. Адреса и реквизиты Сторон.

«ЗАКАЗЧИК»:

М.П.

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»:

**ГКУЗ ЛО "ДРУЖНОСЕЛЬСКАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"**

Адрес: 188330, Ленинградская обл,
Гатчинский, пос. Дружноселье, ул. ДПБ, д.3
Получатель: УФК по Ленинградской области
(ГКУЗ ЛО «ДПБ» л/с 04452008320)

ИНН 4719005020

КПП 470501001

р/с 40101810200000010022

Банк: Отделение Ленинградское,
г. Санкт-Петербург

БИК 044106001

КБК 98611301992020035130

ОКТМО 41000000

Телефон: +7(81371)64-001

e-mail: dpb3@mail.ru

Главный врач

Воинков Е.В.
М.П.

от «__» _____ 201__ года

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20.12.2012 № 1177н(в ред. Приказа Минздрава
России
от 10.08.2015 № 549н)

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные
в Перечень определенных видов медицинских вмешательств,
на которые граждане дают информированное добровольное согласие
при выборе врача и медицинской организации для получения
первичной медико-санитарной помощи**

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

“__” _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

_____ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

_____ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. медицинского работника)

“__” _____ г.

Перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором

№ п/п	Код	Наименование услуги	Ед. измерения	Стоимость услуги, руб		
				для физических лиц	по договору с юридическими лицами	
1	В	04.035.002	Профилактический прием врача-психиатра (осмотр, консультация) а) при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров , б) при получении заключения комиссии при освидетельствовании на профессиональную пригодность водителей транспортных средств, в) освидетельствовании лиц, желающих приобрести лицензию на право ношения оружия, и др. справок с заполнением медицинской документации и выдачей справки.	1 прием	500	500
1	В	04.035.002	Медицинское освидетельствование комиссией врачей-психиатров в составе трех врачей с заполнением медицинской документации и выдачей заключения.(по направлению работодателя) на основании ПП РФ от 23.09.2002 № 695, ППРФ №377 от 28.04.1993.	1 прием	750	750

Сумма с цифрами и прописью

Исполнитель

Потребитель (заказчик)

М.П.
