

ДОГОВОР № _____
на оказание медицинских услуг

г. Москва

от « _____ » _____ 202_ г.

_____,
именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Москвы «Городская клиническая больница им. М.Е. Жадкевича Департамента здравоохранения г. Москвы», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____, действующего на основании Устава, имеющее государственную лицензию на медицинскую деятельность № ЛО-77-01-014278 от 18 мая 2017 г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», именуемые в дальнейшем совместно и каждый в отдельности «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель предоставляет поликлиническую (без вызова скорой медицинской помощи) и стационарную медицинскую помощь пациентам Заказчика (далее именуемых Пациентами) в рамках профиля его отделений, а Заказчик оплачивает медицинские услуги, оказанные его Пациентам в порядке, предусмотренном настоящим Договором, по ценам действующего Прейскуранта (Приложение №1).

2. Обязанности Сторон

2.1. Заказчик обязуется:

2.1.1. Своевременно оформлять и предоставлять гарантийное письмо на обследование и лечение пациентов (Приложение № 3).

2.1.2. Своевременно и в полном объеме оплачивать счета за оказанные его Пациентам медицинские услуги в соответствии с п.3 настоящего Договора.

2.1.3. Информировать Пациентов о порядке предоставления медицинских услуг, об обязанностях соблюдения правил внутреннего распорядка и режима работы в Учреждении (Приложение №2), о дате и времени, а также о видах и объемах медицинской помощи, которая предоставляется Исполнителем.

2.1.4. Уведомлять Исполнителя о предстоящем плановом направлении Пациента на обследование и лечение не позднее, чем за 5 (пять) дней.

2.1.5. При нарушении Правил внутреннего распорядка (Приложение №2) Пациентом Исполнитель оставляет за собой право досрочно прекратить оказание ему медицинских услуг. Оплата производится в этом случае в соответствии с фактическим объемом выполненных лечебно-диагностических услуг либо количеством проведенных в стационаре койко-дней.

2.1.6. Способствовать возмещению Исполнителю материального ущерба, нанесенного Пациентом во время его пребывания в Учреждении.

2.2. Пациенты вправе:

2.2.1. Получать полную информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах лечения.

2.3. Исполнитель обязуется:

2.3.1. Оказывать Пациентам, направленным Заказчиком, квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с условиями настоящего Договора по ценам действующего Прейскуранта (Приложение №1).

2.3.2. В случае невозможности оказания какого-либо вида медицинской услуги, либо если ее оплата не подтверждена гарантийным письмом, информировать об этом Заказчика.

2.3.3. Привлекать, при необходимости, по согласованию с Заказчиком, третьих лиц, имеющих необходимые разрешения, для оказания Пациенту отдельных видов медицинских услуг.

2.3.4. Обеспечить Заказчика информацией, содержащей сведения об имеющемся у Исполнителя разрешении (лицензии), о месте оказания медицинских услуг, режиме работы, перечне оказываемых платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих

услуг, сведения о квалификации и сертификации специалистов, а также, в случае привлечения для оказания медицинских услуг третьих лиц, предоставить соответствующую информацию о привлекаемом третьем лице.

2.3.5. Знакомить Пациентов с правилами внутреннего распорядка в Учреждении (Приложение №2).

2.3.6. Выдавать Пациентам необходимую медицинскую документацию.

2.3.7. В случае потенциальной угрозы здоровью Пациента самостоятельно определять объем медицинских услуг, необходимых для оказания медицинской помощи. Отказ Пациента от медицинской помощи с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается Пациентом или его законным представителем, а также медицинским работником.

2.3.8. Вести учет видов, объемов и стоимости оказанных Пациентам Заказчика медицинских услуг.

2.3.9. В случае изменения стоимости медицинских услуг информировать Заказчика об изменении Прейскуранта, не менее чем за 15 (пятнадцать) дней.

2.4. **«Исполнитель» вправе:**

2.4.1. Требовать от Заказчика своевременной оплаты за оказанные его Пациентам медицинские услуги.

2.4.2. Требовать от Пациента предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему медицинских услуг.

3. Порядок оказания услуг

3.1. Основанием для приема Пациентов является предоставленное гарантийное письмо, в котором должны быть указаны данные о Пациенте и объеме требуемых медицинских услуг. В случае отсутствия объема оказания медицинской помощи в гарантийном письме Заказчика, указанный объем определяется Исполнителем самостоятельно.

Гарантийное письмо на поликлиническую помощь должно быть выслано на эл. почту: rmugkb71@zdrav.mos.ru (в любое время суток), телефон для связи **8(495)443-66-71** и **8(929)506-62-54**. По вопросам госпитализации возможно обращаться в рабочее время по т. **8(495)-440-44-17** и **8(926)066-86-31** и высылать гарантийные письма на эл. почту: rmugkb71@zdrav.mos.ru (в любое время суток) (рабочие дни: понедельник – четверг с 08.30 до 17-00, пятница с 08.30 до 16-00), в не рабочее время и праздничные дни связываться по т. **8(929)599-34-08** и высылать гарантийные письма на почту rmugkb71@zdrav.mos.ru (в любое время суток) и priemnoe71@zdrav.mos.ru (в любое время суток).

3.2. Справочная информация о предоставляемых поликлинических медицинских услугах предоставляются Пациентам по телефонам: **(495)443-66-71**.

3.3. В случае предоставления экстренной медицинской помощи Пациентам Заказчика (инфаркт, инсульт, нарушение сердечного ритма и т.д.) Исполнитель без согласования с Заказчиком принимает все необходимые меры для оказания медицинской помощи с последующим уведомлением Заказчика.

4. Порядок расчетов Сторон.

4.1. По окончании каждого месяца Исполнитель в течение 15 (пятнадцати) дней выставляет Заказчику счет, счет фактуру, акт приема-передачи оказанных услуг. Указанные документы выдаются на руки уполномоченному представителю Заказчика под роспись. В акте Исполнитель указывает следующие данные:

- фамилия, имя, отчество Пациента
- дата, наименование и количество оказанных медицинских услуг, и их стоимость в соответствии с Прейскурантом, действующим на дату оказания услуг.

Счет должен содержать все необходимые реквизиты для перечисления денежных средств и ссылку на настоящий Договор.

4.2. Оплата услуг Исполнителя по настоящему Договору производится Заказчиком в следующем порядке:

4.2.1. Оплата услуг Исполнителя по настоящему Договору производится Заказчиком до 10 числа месяца, следующего за отчетным, в объеме, указанном в выставленном Исполнителем счете. 4.3. В

срок до 20 (Двадцатого) числа месяца, следующего за отчетным кварталом, стороны производят выверку взаиморасчетов по оплате оказанных медицинских услуг Пациентам.

4.4. В случае непоступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя в сроки, указанные в п.4.2 настоящего Договора Исполнитель вправе приостановить оказание медицинских услуг по Договору до погашения задолженности.

4.5. После погашения задолженности по настоящему Договору взаимные обязательства Сторон могут быть возобновлены.

4.6. Наличие претензий по видам, объемам и стоимости оказанных медицинских услуг не является основанием для задержки или отказа оплаты Заказчиком выставленного счета.

4.7. В случае наличия претензий по счету Заказчик оплачивает данный счет согласно п. 4.2. настоящего Договора, и направляет акт о спорной сумме Исполнителю. Исполнитель принимает к рассмотрению акты о спорной сумме в течение месяца, следующего за отчетным. Исполнитель, обязан рассмотреть представленный акт в течение 15 (пятнадцати) дней после его получения. В случае несогласия Исполнителя, вопрос выносится на рассмотрение согласительной комиссии с участием представителей Заказчика и Исполнителя, в случае подтверждения выявленной Заказчиком ошибки в счете согласительной комиссией, ошибочно выставленная сумма учитывается при взаиморасчетах за месяц, следующий за отчетным.

4.8. После окончания действия Договора Стороны производят окончательные взаиморасчеты в течение двадцати (20) рабочих дней. Стороны освобождаются от ответственности только после проведения окончательных взаиморасчетов.

4.9. Счета, счета-фактуры, акты за оказанные медицинские услуги, реестры оказанных услуг Исполнитель направляет Заказчику на адрес электронной почты _____. Обязанность получения оригиналов лежит на Заказчике

5. Контроль

5.1. Заказчик контролирует выполнение Исполнителем требований настоящего Договора путем проверки выставляемых счетов.

5.2. При поступлении жалоб со стороны пациентов Заказчика на качества, объем либо сроки оказания медицинской помощи Исполнителем, стороны создают согласительную комиссию на паритетных началах для проверки обоснованности доводов жалобы.

6. Ответственность Сторон

6.1. За неисполнение и/или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством и условиями настоящего Договора. Каждая из Сторон имеет право на контроль за ходом исполнения условий Договора другой Стороной без вмешательства в производственную деятельность друг друга.

6.2. За несвоевременную оплату счетов Исполнитель вправе выставить пени в размере 1% от суммы платежа за каждый день просрочки. Уплата пени не освобождает Заказчика от необходимости оплаты счета.

В случае неоплаты Заказчиком оказанных услуг в течение одного месяца от даты получения счета настоящий Договор подлежит расторжению в бесспорном порядке. Обязательства по оплате оказанных медицинских услуг Заказчик обязан исполнить в соответствии с настоящим Договором.

6.3. В случае неправильно оформленных и несвоевременно выставленных счетов Исполнителем, Заказчик вправе вернуть счета на переоформление, уведомив об этом Исполнителя. При этом срок оплаты исчисляется со дня получения Заказчиком переоформленного счета.

7. Освобождение от ответственности (ФОРС-МАЖОР)

7.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по настоящему Договору, не несет ответственности, если докажет, что надлежащее исполнение обязательств оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств. В этом случае срок исполнения обязательств переносится на окончание действия таких обстоятельств.

7.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы Стороны незамедлительно извещают об этом друг друга. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также

примерную оценку их влияния на возможность и срок исполнения Стороной своих обязательств. При прекращении действия указанных обстоятельств, Стороны письменно уведомляют друг друга с указанием срока, за который предлагается исполнить отложенные обязательства по Договору.

7.3. Если действие данных обстоятельств продлится более 3 (трех) месяцев, любая из Сторон вправе расторгнуть настоящий Договор с письменным уведомлением другой Стороны.

8. Конфиденциальность

8.1. Стороны берут на себя ответственность за соблюдение режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего Договора.

8.2. Конфиденциальной считается информация об условиях настоящего Договора, о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные Исполнителем при обследовании Пациента и его лечении в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.3. С согласия Пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, третьим лицам в интересах обследования и лечения Пациента.

8.4. Предоставление сведений, признанных конфиденциальными по настоящему Договору, третьим лицам допускается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Порядок разрешения споров, претензии Сторон

9.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами в период действия настоящего Договора, разрешаются путем переговоров.

9.2. Претензия оформляется в письменной форме и направляется той стороне по настоящему Договору, которой допущено нарушения его условий. В претензии перечисляются допущенные при исполнении настоящего Договора нарушения со ссылкой на соответствующее положения Договора или его приложения, отражается стоимостная оценка ответственности, а также действия, которые должны быть произведены стороной для устранения нарушений.

9.3. Срок рассмотрения писем, уведомлений или претензий не может превышать 30 (тридцати) дней с момента их получения, если иные сроки рассмотрения не предусмотрены настоящим Договором. Переписка Сторон может осуществляться в виде письма или телеграммы, а в случаях направления телекса, факса, иного электронного сообщения, с последующим предоставлением оригинала документа.

9.4. При не урегулировании Сторонами спора в досудебном порядке, спор передается на разрешение в Арбитражный суд г. Москвы.

10. Срок действия Договора и порядок его расторжения

10.1. Настоящий Договор вступает в силу с «___» _____ 202 г. Договор считается расторгнутым после выполнения взаимных обязательств и урегулирования расчетов между Сторонами.

10.2. Договор может быть расторгнут досрочно по соглашению Сторон после осуществления взаиморасчетов Сторон по настоящему Договору.

10.3. Договор может быть расторгнут досрочно по инициативе одной Стороны в случае невыполнения другой Стороной своих обязательств по Договору, которая должна уведомить об этом другую Сторону за 30 дней до расторжения Договора. По истечении месяца с момента уведомления Договор считается расторгнутым.

10.4. Если ни одна из Сторон за 15 (Пятнадцать) календарных дней до момента окончания срока действия настоящего договора в письменной форме не оповестила другую Сторону о своем желании расторгнуть или пересмотреть настоящий договор, срок его действия автоматически продлевается на каждый последующий календарный год.

11. Прочие условия

11.1. В условия Договора не входят услуги: по родовспоможению, помощь больным, страдающим наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом, психическими заболеваниями, с острой и хронической лучевой болезнью.

11.2. Не госпитализируются больные со всеми видами травм, ранений, ожогов криминального характера, с отравлениями (в том числе и пищевыми), суицидальными попытками, нуждающихся в

операциях на сердце, имплантации электрокардиостимулятора плазмаферезе, гемодиализе, гемосорбции, нейрохирургических операциях, с венерическими заболеваниями, ВИЧ-инфекциями и их осложнениями.

11.3. При госпитализации в профильное, многопрофильное отделения в стоимость лечения входит оперативное/консервативное лечение, пребывание больного в одноместной палате, обследование, медикаментозное обеспечение и питание (без учета стоимости предоперационного обследования, анестезиологического пособия, протезов, фиксаторов, дорогостоящих препаратов, МРТ, КТ, эзофагогастродуоденоскопии с наркозом, колоноскопии с наркозом, переливания крови и ее компонентов, кровезаменителей)

11.3. При госпитализации в отделение общей реанимации, нейрореанимации, кардиореанимации дополнительно к стоимости койко-дня оплачивается: лечебно-диагностические исследования (ЛДИ) по ценам действующего прейскуранта, медикаменты.

11.4. Амбулаторная карта Пациента является первичным юридическим документом Учреждения и подлежит хранению в соответствии с установленным сроком хранения для данного вида документации. Выписки из амбулаторной карты выдаются Пациентам или их законным представителям в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

11.5. Пациенты не принимаются при наличии огнестрельного, газового, пневматического или холодного оружия.

11.6. Ценные вещи и деньги при госпитализации рекомендуется сдать на ответственное хранение под расписку. За пропажу ценностей и денег, не сданных в установленном порядке, администрация Исполнителя ответственности не несет.

12. Заключительные положения

12.1. Ни одна из Сторон не вправе передавать свои права и обязанности по настоящему Договору третьей стороне без письменного согласия другой Стороны.

12.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, в том числе касающиеся положений настоящего Договора, требующих взаимного согласия Сторон, будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон.

12.3. Все сообщения и уведомления, направленные в связи с изменениями настоящего Договора, должны быть сделаны в письменном виде и будут считаться поданными в надлежащей форме, если они посланы заказным письмом, доставлены лично по указанным в настоящем Договоре адресам Сторон.

12.4. Стороны обязаны сообщать друг другу об изменениях своих юридических адресов, номеров телефонов и других элементах реквизитов в двухдневный срок.

12.5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон настоящего Договора.

12.6. Все приложения к Договору являются неотъемлемой его частью, без которых он является недействительным.

13. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон

<p>13.1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения г. Москвы «Городская клиническая больница им. М. Е. Жадкевича Департамента здравоохранения города Москвы» Юридический адрес: 121374, г. Москва, Можайское шоссе, д. 14 Почтовый адрес: 121374, г. Москва, Можайское шоссе, д. 14 ИНН 7731038690 КПП 773101001 ОКТМО: 45321000 Государственный регистрационный номер 1027700525907 от 15.12.2002 г.</p>	<p>13.2. «Заказчик»:</p>
---	--------------------------

<p>Банковские реквизиты: Департамент финансов города Москвы ИНН 7710152113 КПП 771001001 ОКЦ № 1 ГУ Банка России по ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ, г Москва. БИК 004525988 КБК 05400000000000000131 р/с 03224643450000007300 корр/счет: 40102810545370000003 (ГБУЗ «ГКБ им. М.Е. Жадкевича ДЗМ» л/с 2605441000450488)</p>	
---	--

Подписи сторон

Исполнитель:
ГБУЗ «ГКБ им. М.Е. Жадкевича ДЗМ»

Заказчик:

_____ / _____ /

_____ / _____ /

**НОРМЫ И ПРАВИЛА ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА
УСТАНОВЛЕННОГО В**

**Государственном бюджетном учреждении здравоохранения г. Москвы
«Городская клиническая больница им. М.Е. Жадкевича Департамента здравоохранения г. Москвы»**

Лечебно-охранительный режим в лечебно-профилактических учреждениях предусматривает создание благоприятных условий для эффективного лечения, нравственного и психического покоя, уверенности больного в быстрейшем и полном выздоровлении.

При посещении поликлиники и стационара необходимо соблюдать нормы поведения в общественных местах и выполнять пожелания персонала по поддержанию порядка в Учреждении. Несоблюдение настоящих правил может служить основанием для снятия с медицинского обслуживания в одностороннем порядке и расторжения Договора с «Заказчиком».

Прием посетителей в стационаре: _____

Пропуск выписывается по Вашей просьбе **медицинской сестрой накануне** дня посещения не более чем на 2-х человек одновременно.

• По всем вопросам обращайтесь к Вашему лечащему врачу и медицинской сестре.

НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ:

- Посещение стационара в верхней одежде, шапках и без сменной обуви в «слякотное» время года, а также в период карантина;
- Пользоваться медикаментами, принесенными из дома без согласования с лечащим врачом;
- Покидать территорию больницы без согласования с лечащим врачом;
- Детям до 14 лет посещать больных в стационаре.
- Запрещается посещение Учреждения лицам, в состоянии алкогольного опьянения.
-

Находясь в больнице, просим Вас соблюдать следующие основные правила:

1. В часы измерения температуры, врачебных обходов и выполнения врачебных назначений находиться в палате.
2. Лечебные процедуры и лекарства принимать в присутствии медицинской сестры.
3. Прогулки рекомендуется проводить в свободное от лечебных процедур время: 16.00 до 19.00
4. От посетителей разрешается принимать фрукты, конфеты и печенье в закрытой упаковке.

РАСПОРЯДОК ДНЯ (СТАЦИОНАР)

7.00	Подъем
7.30 – 8.00	Измерение температуры
8.30 – 9.30	Завтрак
9.30 – 13.00	Обход врачей , выполнение врачебных процедур
13.30 – 14.30	Обед
15.00 – 16.00	Послеобеденный отдых
17.00 – 18.00	Измерение температуры
18.00 – 19.00	Ужин
19.00 – 21.00	Выполнение вечерних врачебных назначений и процедур
21.30 – 22.00	Вечерний обход дежурного врача
22.00	Сон

Порядок организации питания для вновь поступивших пациентов

Завтрак – для поступивших в стационар до 8.00
2-ой завтрак (12 часов) - для поступивших в стационар до 11.30
Обед - для поступивших в стационар до 13.00
Полдник (17 часов) - для поступивших в стационар до 16.00
Ужин - для поступивших в стационар до 18.00

Исполнитель:
ГБУЗ «ГКБ им. М.Е. Жадкевича ДЗМ»

Подписи сторон
Заказчик:

_____ / _____ /

_____ / _____ /

№ _____

от «__» _____ 20_ г.

Уважаемый (ая) _____.

Просим Вас

(Ф.И.О., дата рождения)

Гражданина РФ

Диагноз: _____

Оплату гарантируем.

Наши реквизиты:

С уважением,

Генеральный директор

Главный бухгалтер

Согласованно

Исполнитель:
ГБУЗ «ГКБ им. М.Е. Жадкевича ДЗМ»

Заказчик:

_____/_____/

_____/_____/