

ДОГОВІР 05425371/P/24/21
про забезпечення дитини реабілітаційними послугами
"26" 07 2024 року

УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ГОРІШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ КРЕМЕНЧУЦЬКОГО РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ, 05425371, що діє на підставі Положення про управління в особі НАЧАЛЬНИКА УПРАВЛІННЯ, ЧЕРНЯВСЬКОЇ СВИТЛАНИ ПЕТРІВНИ, (далі – Замовник) з однієї сторони, реабілітаційна установа або заклад охорони здоров'я КНП «ЛИПОВЕЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ОРГАНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ПОРУШЕННЯМ ПСИХІКИ І ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ», 05484505, що діє на підставі Статуту, в особі ДИРЕКТОРА, ФАРМАГЕЙ НАТАЛІЇ ГРИГОРІВНИ, (далі – Виконавець) та провадить господарську діяльність з медичної практики на підставі ліцензії МОЗ від 20.01.2020р. № 116 з другої сторони разом названі у подальшому „Сторони”, уклали цей Договір про забезпечення дитини реабілітаційними послугами про наступне.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Виконавець зобов'язується в порядку та на умовах, визначених цим Договором, надати реабілітаційні послуги відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 року №309 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю» (зі змінами) для [REDACTED] (далі – Отримувач послуг), (2016 р.н.), а Замовник зобов'язується відшкодувати вартість реабілітаційних послуг, згідно акту наданих послуг та виставленого рахунку відповідно до умов цього Договору.

Перелік реабілітаційних послуг визначається відповідно до індивідуальної програма реабілітації, що є обов'язковою для виконання реабілітаційними установами згідно із статтею 23 Закону України “Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні”.

1.2. Виконавець надає Калькуляцію вартості реабілітаційних послуг, що є додатком до цього Договору.

2. ЦІНА ДОГОВОРУ ТА ВАРТІСТЬ ПОСЛУГ

2.1. Ціна Договору становить **15961.00** грн (п'ятнадцять тисяч дев'ясот шістдесят одна гривня 00 копійок) без ПДВ.

2.2. *Надання послуг в умовах стаціонару.* У ціну Договору можуть бути включені послуги із проживання та/або харчування дитини, одного з батьків, (законного представника) або супроводжуючої особи (далі – законного представника), а також послуги з перевезення дитини, яка потребує сторонньої допомоги та її законного представника (у разі потреби) за умови, що вартість реабілітаційних послуг становить не менше 60 відсотків від ціни Договору для цієї дитини.

У разі дострокового припинення дії Договору оплата здійснюється лише за фактично надані послуги.

2.3 Ціна цього Договору може бути змінена за взаємною згодою Сторін та законного представника.

3. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКІВ

3.1. Оплата по даному Договору здійснюється Замовником у безготівковому порядку на підставі виставленого рахунку Виконавцем протягом 10 робочих днів після підписання акту приймання-передачі наданих послуг за умови затверджених кошторисних призначень, відповідно до статті 49 Бюджетного кодексу України.

4. ОBOB'ЯЗКИ СТОРІН

4.1. Виконавець зобов'язаний:

4.1.1. Надати реабілітаційні послуги Отримувачу послуг в період з **05.08.2024** року по **18.08.2024** року.

4.1.2. Надати реабілітаційні послуги дитині, якість яких відповідає умовам чинних державних стандартів та іншим нормам, встановленим чинним законодавством України для надання такого виду послуг, зокрема постановою Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 № 309 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю» (зі змінами).

4.1.3. Після надання послуг, визначених цим Договором подати Замовнику акт наданих послуг і документ щодо проведення розрахунків за результатами надання реабілітаційних послуг згідно з умовами договору.

4.1.4. Видати одному з батьків дитини чи її законному представникові довідку про надані реабілітаційні послуги та результати реабілітації.

4.1.5. У разі надання послуг із харчування забезпечити дотримання законодавства щодо санітарно-епідеміологічного стану приміщень, у яких готуються страви та здійснюється безпосереднє харчування отримувачів послуг (їдальня); закупівлі продуктів харчування, які відповідають вимогам державних стандартів щодо якості та безпеки.

4.1.6. За умови відсутності транспортних засобів у власності або розпорядженні Виконавця підтвердити наявність договору із надавачем послуг з перевезення та документальної оплати вартості проїзду.

4.1.7. Після забезпечення дитини реабілітаційними послугами реабілітаційна установа вносить до централізованого банку даних з проблем інвалідності інформацію про надані реабілітаційні (платні) послуги, їх обсяг, вартість, дати надання.

4.1.8. Письмово інформувати Замовника про зміну усіх обставин, що впливають на надання послуг.

4.1.9. Надавати на запити Замовника інформацію, що стосується надання реабілітаційних послуг Отримувачу послуг (протягом 5 робочих днів з дати отримання таких запитів).

4.1.10. У разі ненадання або неналежного надання послуг повернути гроші, отримані за їх надання протягом 3 робочих днів з дати отримання вимоги Замовника про таке повернення.

4.1.11. Нести інші обов'язки, визначені законодавством.

4.2. Замовник зобов'язаний:

4.2.1. Своєчасно проводити розрахунки з Виконавцем за надані послуги по даному Договору.

4.2.2. Підписати акт приймання-передачі наданих послуг.

4.3. Замовник має право:

4.3.1. Контролювати строки надання реабілітаційних послуг, встановлені цим Договором.

4.3.2. Зменшувати загальну вартість цього Договору залежно від реального фінансування видатків та фактичного обсягу наданих послуг. У такому разі Сторони вносять відповідні зміни до цього Договору.

5. ТЕРМІН ДІЇ ДОГОВОРУ ТА РОЗІРВАННЯ

5.1. Цей Договір набуває чинності з моменту підписання його сторонами і діє до **31 грудня 2024 року**, а в частині розрахунків – до повного виконання сторонами своїх зобов'язань.

5.2. Сторони, за взаємною домовленістю та погодженням із законним представником, можуть припинити дію цього Договору раніше терміну, що обумовлений п. 5.1. цього Договору, попередньо повідомивши про це письмово іншу Сторону..

6. ОБСТАВИНИ НЕПЕРЕБОРНОЇ СИЛИ

6.1. Сторони звільняються від відповідальності за невиконання або неналежне виконання зобов'язань за договором у разі виникнення обставин непереборної сили, які не існували під час укладання договору та виникли поза волею сторін (аварія, катастрофа, стихійне лихо, епідемія, епізоотія, війна, інша небезпечна подія).

6.2. Сторона, що не може виконувати зобов'язання за договором унаслідок дії обставин непереборної сили, повинна не пізніше ніж протягом 7 днів з моменту їх виникнення повідомити про це іншу сторону у письмовій формі.

6.3. Доказом виникнення обставин непереборної сили та строку їх дії є довідка, яка видається органом, що може підтвердити факт виникнення зазначених обставин.

6.4. У разі коли обставини непереборної сили продовжуються більш як 7 днів, кожна із сторін в установленому порядку має право розірвати Договір або продовжити строк його дії. У такому разі сторона не має права вимагати від іншої сторони відшкодування збитків.

7. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

7.1. У разі невиконання або неналежного виконання своїх зобов'язань за Договором Сторони несуть відповідальність, передбачену законами та цим Договором.

7.2. У разі невиконання або невчасного виконання зобов'язань при закупівлі товарів (робіт або послуг) за бюджетні кошти Виконавець сплачує Замовнику штрафні санкції (неустойка, штраф, пеня) у розмірі – 0,1 відсотка вартості Послуг, з яких допущено прострочення виконання за кожний день прострочення.

8. ВИРІШЕННЯ СПОРІВ

8.1. Усі суперечки або розбіжності, що можуть виникнути при виконанні цього Договору, Сторони вирішують шляхом переговорів.

8.2 У разі, якщо домовленості не буде досягнуто, спірні питання вирішуються у судовому порядку відповідно до чинного законодавства України.

9. ІНШІ УМОВИ

9.1. Цей Договір укладено українською мовою у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному для кожної із Сторін.

9.2. У випадках, не передбачених цим Договором, Сторони керуються чинним законодавством України.

9.3. Кожна із Сторін цього Договору також гарантує і підтверджує іншій Стороні, що на обробку персональних даних фізичних осіб, які не є Сторонами (представниками Сторін) цього Договору, наданих у відповідності з даним Договором, отримано згоду цих фізичних осіб на використання їх персональних даних і вони повідомлені про можливість використання їх персональних даних.

9.4. Будь які зміни та доповнення до Договору вважаються дійсними, якщо вони здійснені в письмовій формі та підписані уповноваженими на це представниками Сторін та погоджені законним представником

10. ДОДАТКИ ДО ДОГОВОРУ

10.1. Невід'ємною частиною цього Договору є Калькуляція вартості реабілітаційних послуг (Додаток1)

11. МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ ТА РЕКВІЗИТИ СТОРІН

11.1. Сторони зобов'язуються негайно письмово повідомляти одна одну у випадку зміни реквізитів, вказаних у п. 11.1. цього Договору протягом п'яти днів.

ЗАМОВНИК:

УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ
НАСЕЛЕННЯ ГОРІШНЬОПЛАВНІВСЬКОЇ
МІСЬКОЇ РАДИ КРЕМЕНЧУЦЬКОГО
РАЙОНУ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ,
05425371,
юридична адреса, 39800 ПОЛТАВСЬКА
ОБЛАСТЬ, м. ГОРІШНІ ПЛАВНІ,
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ РАЙОН ВУЛ. МИРУ 29,
МФО: 820172;
Банк: ДЕРЖАВНА КАЗНАЧЕЙСЬКА СЛУЖБА
УКРАЇНИ, М.КИЇВ;
р/р:UA408201720343140041000051987

ВИКОНАВЕЦЬ:

КНП «ЛИПОВЕЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ
ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З
ОРГАНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ
ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ,
ПОРУШЕННЯМ ПСИХІКИ І ОПОРНО-
РУХОВОГО АПАРАТУ ВІННИЦЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ РАДИ», 05484505,
фактична адреса, 22500 ВІННИЦЬКА
ОБЛАСТЬ, ВІННИЦЬКИЙ РАЙОН, м.
ЛИПОВЕЦЬ ВУЛ. ПИРОГОВА 36,
МФО: 305299;
Банк: АТ КБ 'ПРИВАТБАНК';
р/р:UA363052990000026001036105153



Начальник управління

Світлана ЧЕРНЯВСЬКА



Директор

Наталія ФАРМАГЕЙ

*Головний спеціаліст, керівник
Групи - О.Т. Флемінь*

*Начальник відділу ЕОЗ
Групи - О.М. Суховенко*

Додаток №1

До Договору Про здійснення для дитини реабілітаційних послуг

№ 05425371/P/24/21 від «26» 07 2024р.

Калькуляція вартості реабілітаційних послуг в КНП «ЛИПОВЕЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З ОРГАНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ПОРУШЕННЯМ ПСИХІКИ І ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ», 05484505

для пацієнта віком до 18 років, (2016 р.н.)

Курс реабілітації дитини Стационарний

№ п/п	Найменування послуг (згідно п.9, п. 10 постанови КМУ від 27.03.2019 №309)	Кількість процедур / днів харчування, проживання	Ціна грн.	Сума грн.
1	Вартість реабілітаційних послуг. Всього п.2+п.3+п.4	X	X	15961.00
	в. т.ч.			
2	консультації лікарів, заняття з профільними лікарями і спеціалістами з реабілітації та реабілітаційні послуги (комплекс процедур) на суму: в.т.ч.	X	X	9630.00
	ВАННА ХВОЙНА	5	140.00	700.00
	ТРЕНУВАННЯ НАВИЧОК, ЩО СТОСУЮТЬСЯ МЕТОДІВ, ЯКІ ДОПОМАГАЮТЬ ПОЧУВАТИСЯ ВПЕВНЕНО У ВОДІ	10	118.00	1180.00
	ТРЕНУВАННЯ НАВИЧОК МОВИ	9	205.00	1845.00
	ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ АБО ТЕРАПЕВТИЧНА МАНІПУЛЯЦІЯ ЩОДО СПОЛУЧНОЇ/М'ЯКИХ ТКАНИН, НЕ КЛАСИФІКОВАНІ В ІНШИХ РУБРИКАХ	8	121.00	968.00
	ПІДТРИМУЮЧА ПСИХОТЕРАПІЯ, НЕ КЛАСИФІКОВАНА В ІНШИХ РУБРИКАХ	10	130.00	1300.00
	ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ	7	193.00	1351.00
	ЕРГОТЕРАПІЯ	10	154.00	1540.00
	ІНШЕ ЗБАГАЧЕННЯ КИСНЕМ	6	79.00	474.00
	КОНСУЛЬТАЦІЯ ЛІКАРЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ (ПЕРВИННА)	1	159.00	159.00
	КОНСУЛЬТАЦІЯ ЛІКАРЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ	1	113.00	113.00

МЕДИЦИНИ (ЗАКЛЮЧНА)				
3	Харчування дитини та його законного представника, в.т.ч:	X	X	2652.00
3.1	дитини з інвалідністю	12	221.00	2652.00
3.2.	законного представника дитини з інвалідністю	0	0.00	0.00
4	Проживання дитини та його законного представника (зазначається при стаціонарному курсі реабілітації) в т.ч.:	X	X	3679.00
4.1	дитини з інвалідністю	13	283.00	3679.00
4.2.	законного представника дитини з інвалідністю	0	0.00	0.00

Директор

Головний бухгалтер



Наталія ФАРМАГЕЙ

Леся ЛОТОЦЬКА