Приложение 3 к Соглашению

№ 157/315-662/21с/од от «18» августа 2021 г.

**ДОГОВОР**

**о предоставлении медицинских услуг,**

**осуществлении социального и психологического сопровождения**

**в рамках пилотного проекта «Дорога в жизнь»**

**г. Нижний Новгород «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.**

Учреждение министерства здравоохранения Нижегородской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учреждения)*

именуемое «Сторона 1», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

с одной стороны, учреждение министерства социальной политики Нижегородской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учреждения)*

именуемое «Сторона 2», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

со второй стороны, ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учреждения)*

именуемое «Сторона 3», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

с третьей стороны, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учреждения)*

именуемое «Сторона 4», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

с четвертой стороны, и гражданин-участник проекта «Дорога в жизнь», именуемый в дальнейшем «Заказчик», \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*(наименование и реквизита документа, удостоверяющего личность Заказчика)*

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес места жительства Заказчика)*

(от лица которого действует \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)*

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(основание правомочия)*

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,)

 *(указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)*

с пятой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий Договор (далее – Договор) о нижеследующем.

**I. Предмет договора**

1.1. Предметом Договора является оказание Заказчику медицинских услуг и осуществление социального сопровождения как в условиях стационара, так и после выписки из него, в том числе на дому.

1.2. Неотъемлемой частью Договора является Приложение к Договору –информированное добровольное согласие Заказчика на получение услуг, перечисленных в пункте1.3 Договора.

1.3. Сторона 1 и Сторона 2 при оказании медицинских услуг и социального сопровождения предоставляет следующие виды помощи:

- медицинскую реабилитацию,

- психологическую помощь (в стационаре и вне стационара), направленную на коррекцию психологического состояния и семейных отношений Заказчика и членов его семьи;

- социальное сопровождение, в том числе:

- оказание содействия Заказчику в получении медицинской помощи в объеме Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи, утвержденной в установленном порядке: госпитализация, диспансеризация, медицинские осмотры (в том числе осуществление вызова соответствующего специалиста для выполнения медицинских процедур, сопровождение в медицинские организации, осуществление взаимодействия с лечащим врачом);

- оказание помощи в оформлении документов;

- содействие Заказчику в организации реабилитационной среды, обустройстве его жизненного пространства;

- осуществление сопровождения (представление интересов) Заказчика в профильных государственных и иных учреждениях и организациях в целях социального сопровождения;

- проведение консультирования специалистов организаций, участвующих в реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, с момента оформления Заказчику инвалидности и индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПР(А), а также в течение трёх месяцев после прекращения действия Договора.

**II. Взаимодействие Сторон**

2.1. Медицинские организации Стороны 1 и Стороны 4 оказывают медицинскую помощь Заказчику в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи.

2.2. Медицинская организация Стороны 1 и Стороны 4 по месту нахождения Заказчика в стационаре, с момента подписания Заказчиком Договора и информированного добровольного согласия на получение услуг, перечисленных в пункте 1.3 Договора, обеспечивает назначение медицинского психолога по месту нахождения Заказчика.

2.3. Учреждение Стороны 2 – межведомственный центр (далее – МЦ) в течение 24 часов с момента поступления информации, назначает социального координатора для дальнейшего социального сопровождения Участника.

2.4. Социальный координатор с момента получения информации об Участнике незамедлительно связывается с Медицинской организацией Стороны 1 и Стороны 4 для согласования возможности и времени выхода к Участнику и осуществляет выход к Участнику не позднее дня, следующего за днем получения информации (при возможности его посещения).

2.5. Работа социального координатора строится на основании регламента службы социальных координаторов в соответствии с утверждённой должностной инструкцией и заключается в том числе в:

-оказании содействия Заказчику в получении медицинской помощи в объеме Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи, госпитализации, диспансеризации, медицинских осмотрах (в том числе осуществление вызова соответствующего специалиста для выполнения медицинских процедур), осуществлении доставки анализов, сопровождении в Медицинскую организацию Стороны 1 и Стороны 4, осуществлении взаимодействия с лечащим врачом;

- оказании помощи в оформлении документов;

- проведении оценки физического, социально-психологического, трудового потенциала Заказчика, его окружения, возможности самостоятельного проживания и объективной оценке необходимости во внешних ресурсах для выполнения рекомендаций мультидисциплинарной бригады в домашних условиях;

- содействии Заказчику в организации реабилитационной среды, обустройстве его жизненного пространства;

- осуществлении сопровождения (представление интересов) Заказчика в профильных государственных и иных учреждениях и организациях в целях социального сопровождения;

- проведении консультирования специалистов организаций, участвующих в реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, с момента оформления Заказчику инвалидности и ИПР(А), а также в течение трёх месяцев после прекращения действия Договора.

2.6. Социальный координатор осуществляет работу по социальному сопровождению Заказчика с момента получения информации о Заказчике до окончания действия Договора.

2.7. После выписки Заказчика из Медицинской организации Стороны 1 и Стороны 4 психологическое сопровождение Заказчика оказывается кризисным психологом Подразделения Стороны 3 – психологической клиники факультета социальных наук.

2.8. Заказчик после подписания Договора и приложения 1 к Договору представляет в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Нижегородской области сведения и документы, необходимые для предоставления услуг, перечисленных
в пункте 1.3 Договора.

**III. Права и обязанности Сторон**

3.1. Сторона 1, Сторона 2 и Сторона 4 обязуются:

- предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику информацию о его правах и обязанностях, о видах услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и условиях их предоставления;

 - использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиях о защите персональных данных;

- вести учет услуг, оказанных Заказчику;

- исполнять иные обязанности в соответствии с нормами действующего законодательства.

3.2. Сторона 1, Сторона 2 и Сторона 4 имеют право:

- получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по Договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Стороны вправе приостановить исполнение своих обязательств по Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов).

3.3. Заказчик обязан:

- соблюдать сроки и условия Договора;

- представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Нижегородской области сведения и документы, необходимые для предоставления услуг, перечисленных в пункте 1.3 Договора;

- своевременно информировать Стороны об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении услуг, перечисленных в пункте 1.3 Договора;

- информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) Договора;

- уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения услуг, предусмотренных настоящим Договором;

- соблюдать порядок предоставления медицинских услуг, социального сопровождения.

3.4. Заказчик имеет право:

- на уважительное и гуманное отношение;

- на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с Договором, сроках, порядке и условиях их предоставления;

 - на отказ от предоставления услуг по Договору;

- на защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- на защиту своих персональных данных при использовании их Сторонами,

- потребовать расторжения Договора.

**IV. Стоимость услуг, сроки и порядок их оплаты**

4.1. Заказчик получает услуги бесплатно.

4.2. При необходимости, Заказчику, в том числе, оказывается содействие в получении юридической, нотариальной и иной помощи, не относящейся к медицинским услугам либо условиям социального сопровождения, в соответствии с тарифами, действующими для выбранной Заказчиком услуги.

**V. Основания изменения и расторжения Договора**

5.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены по соглашению Сторон в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также по инициативе одной из Сторон по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Расторжение настоящего Договора возможно по соглашению Сторон или в одностороннем порядке при письменном уведомлении другой Стороны не позднее, чем за 2 (два) месяца до предполагаемой даты его расторжения.

5.4. Договор считается расторгнутым со дня получения письменного уведомления об отказе от исполнения Договора той из Сторон, которая получила его последней, если иные сроки не установлены Договором.

**VI. Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение**

**обязательств по Договору**

6.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**VII. Срок действия Договора и другие условия**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу со дня его подписания Сторонами (если иное не указано в Договоре) и действует до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года.

7.2. Договор составлен в четырех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

**VIII. Подписи сторон**

Руководитель Стороны 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись ) (ФИО)*

Руководитель Стороны 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись ) (ФИО)*

Руководитель Стороны 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись ) (ФИО)*

Руководитель Стороны 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись ) (ФИО)*

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись ) (ФИО)*