

Раевская
я
Татьяна
Николаевна
вна

Подписано
цифровой
подписью:
Раевская
Татьяна
Николаевна
Дата:
2024.11.28
14:53:35 +03'00'

ДОГОВОР № 16

ОКАЗАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОБУЧАЮЩИМСЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО КАЗЕННОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ХОЛМЕЦКОЙ ОСНОВНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

«10» ЯНВАРЯ 2024г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области «Оленинская районная больница» (ГБУЗ Оленинская РБ), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Мухина Алексея Яковлевича, действующего на основании Устава государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Оленинская районная больница», с одной стороны, и муниципальное казенное общеобразовательное учреждение Холмецкая основная общеобразовательная школа (МКОУ Холмецкая ООШ), в лице и.о. директора Сергеевой Ирины Таировны, именуемое в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, на основании п.4 ч.1 ст. 93 ФЗ № 44 от 05.04.2013 года «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Общее положение

1.1. Настоящий договор определяет порядок предоставления безвозмездных медицинских услуг обучающимся и воспитанникам группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ ГБУЗ Оленинская РБ, Холмецкий ФАП, место нахождения: Тверская область, Оленинский муниципальный округ, д. Холмец.

2. Предмет Договора

- 2.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» принимает на себя:
- 2.1.1. Проведение медицинских процедур, профилактических прививок для обучающихся, воспитанников группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ ГБУЗ Оленинская РБ, Холмецкий ФАП.
 - 2.1.2. Проведение медицинских осмотров обучающихся, воспитанников группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ ГБУЗ Оленинская РБ.
 - 2.1.3. Проведение периодических осмотров школьников, воспитанников группы для детей дошкольного возраста на наличие педикулеза и кожных заболеваний (1 раз в месяц).
 - 2.1.4. Проведение разъяснительной работы среди обучающихся о вреде курения, употребления алкоголя, о СПИДе и наркомании.
 - 2.1.5. Проведение разъяснительной работы среди воспитанников группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ о необходимости соблюдения культурно-гигиенических навыков.
 - 2.1.6. Проведение ГБУЗ Оленинская РБ медицинской диагностики обучающихся при поступлении в школу и в группу для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ.
 - 2.1.7. Медицинские процедуры оказываются по предъявлению медицинского полиса.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. «Заказчик» имеет право:

- 3.1.1. Получать квалифицированные медицинские услуги.
- 3.1.2. Получать полную достоверную информацию о качестве предоставляемых услуг.
- 3.1.3. Получать сведения о квалификации и сертификации специалистов.
- 3.1.4. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения «Исполнителем» вреда здоровью и жизни в соответствии с законодательством РФ.

3.2. «Заказчик» обязуется:

- 3.2.1. Оказывать «Исполнителю» помощь в проведении медицинских осмотров и предоставлять необходимую документацию (списки детей, медицинские полисы и т.д.);
- 3.2.2. Информировать родителей (законных представителей), детей о возможности предоставления медицинских услуг, о результатах медицинских осмотров;
- 3.2.3. Строго выполнять рекомендации врачей по организации УВП;
- 3.2.4. Соблюдать в полной мере требования санитарных норм и правил при организации УВП;
- 3.2.5. Проводить Дни здоровья и физкультурные минутки.

3.3. «Исполнитель» имеет право:

- 3.3.1. На полную достоверную информацию об условиях выполняемой работы.

Копия введена
и.о. директора И.Т. Сергеева

- 3.3.2. На безопасные условия труда.
- 3.3.3. Требовать от «Заказчика» соблюдения в полной мере требований санитарных норм и рекомендаций при организации УВП.
- 3.3.4. Требовать от «Заказчика» организацию двигательной активности школьников, воспитанников группы для детей дошкольного возраста, проведение Дня здоровья и физкультурных минуток, приводящих к повышению работоспособности обучающихся, воспитанников группы для детей дошкольного возраста и снижению хронических заболеваний.
- 3.3.5. На защиту своих интересов в установленном порядке.
- 3.3.6. При необходимости привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей по согласованию с «Заказчиком».
- 3.3.6. На расторжение настоящего договора до истечения его срока в случае невыполнения «Заказчиком» принятых обязательств.

3.4. «Исполнитель» обязан:

- 3.4.1. Обеспечить соответствие предоставляемых по настоящему Договору услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения на территории Российской Федерации.
- 3.4.2. Оказывать качественные медицинские услуги с учетом состояния здоровья ребенка после его осмотра.
- 3.4.3. Оказывать медицинские услуги по настоящему Договору в помещении «Исполнителя».
- 3.4.4. Проводить профилактические прививки обучающимся, воспитанникам группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ, согласно перечню услуг.
- 3.4.5. Проводить медицинские осмотры обучающихся, воспитанников группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ в соответствии с графиком ГБУЗ Оленинская РБ.
- 3.4.6. Организовать проведение периодических осмотров школьников, воспитанников группы для детей дошкольного возраста на наличие педикулеза и кожных заболеваний (1 раз в месяц).
- 3.4.7. Организовать проведение разъяснительной работы среди обучающихся о вреде курения, употребления алкоголя, о СПИДе и наркомании.
- 3.4.8. Организовать проведение разъяснительной работы среди воспитанников группы для детей дошкольного возраста МКОУ Холмецкая ООШ о необходимости соблюдения культурно-гигиенических навыков.
- 3.4.9. Проводить медицинскую диагностику обучающихся при поступлении в школу.
- 3.4.10. Медицинские процедуры оказывать по предъявлению медицинского полиса.

3.5. Пациент (законный представитель) имеет право:

- 3.5.1. Получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
- 3.5.2. Пациент (законный представитель) имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает консилиум, а в особых случаях лечащий (дежурный) врач. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом или его законным представителем, а также врачом.

3.6. Пациент (законный представитель) обязуется:

- 3.6.1. Выполнять назначения лечащего (дежурного) врача.
- 3.6.2. Сообщать лечащему (дежурному) врачу все сведения о состоянии своего здоровья.
- 3.6.3. В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом лечащему (дежурному) врачу.

4. Ответственность Сторон

- 4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 4.2. «Исполнитель» не несет ответственности в случаях:
- возникновения осложнений по вине Пациента (законного представителя) (невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и нарушениях в состоянии здоровья и др.);
 - прекращения лечения по инициативе Пациента (законного представителя).



Копия верна *о. директора И.Т. Сергеева*

4.3. Настоящий договор составлен в двух экземплярах на русском языке. Оба экземпляра идентичны и имеют одинаковую силу. У каждой из сторон находится один экземпляр настоящего договора.

5. Конфиденциальность

5.1. «Исполнитель» обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

5.2. С согласия Пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанным Пациентом или его законным представителем.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается в случаях, установленных ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан.

6. Сроки исполнения

6.1. Срок действия настоящего договора с 10 января 2024 года по 31 декабря 2024 года.

7. Дополнительные условия

7.1. «Заказчик» (Пациент (законный представитель)) уведомлен о порядке получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной программами обязательного медицинского страхования. «Заказчик» (Пациент(законный представитель)) согласен получить медицинскую помощь (медицинские услуги) в ГБУЗ Оленинская РБ, Холмечский ФАП.

7.2. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

8. Рассмотрение споров

При наличии претензии к проведенным обследованиям, консультациям специалистов, лечению и пр. (по мнению Пациента(законного представителя)) «Заказчик» (Пациент(законный представитель)) обязан в тот же день информировать о данном факте лечащего (дежурного) врача. Все споры по договору стороны стараются урегулировать в дружеском порядке путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения «Исполнителя».

9. Реквизиты сторон

«Заказчик»

МКОУ Холмечская ООШ
Адрес: 172424 д. Холмец
Тверская обл., Оленинский муниципальный округ
Телефон: 8(48258)3-24-34
ИНН 6934003596 КПП 691401001
БИК ТОФК 012809106
ОТДЕЛЕНИЕ ТВЕРЬ БАНКА РОССИИ//
УФК по Тверской области г. Тверь
Р/с 03231643285440003600
ЕКС 40102810545370000029

И.о. директора

И.Т.Сергеева

«Исполнитель»

ГБУЗ «Оленинская районная больница»
Адрес: 172400, Тверская область, п. Оленино,
ул. Больничная, д. 5
Телефон: 8(48258)2-23-24
ИНН 6934004494 КПП 693401001
р/с 40601810700003000001
БИК 042809001
ОТДЕЛЕНИЕ ТВЕРЬ Г. ТВЕРЬ

Главный врач

А.Я. Мухин

Копия верна

И.о. директора И.Т.Сергеева