

## ДОГОВОР №13

на проведение предварительных (периодических) медицинских осмотров

с. Хонуу

« 1 » апреля 2019 г.

Государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Момская центральная районная больница», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице главного врача Харламповой Ираиды Ивановны, действующего на основании лицензии № ЛО-14-01-001936 от 02.07.2016 г. и Устава с одной стороны, и Муниципальное Бюджетное Общеобразовательное Учреждение «Улахан-Чистайская средняя общеобразовательная школа им. Н.С.Тарабукина» в лице директора Петровой Александры Павловны, действующего на основании Устава именуемый в дальнейшем «Заказчик» с другой стороны, заключили договор о следующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» проводит предварительные и периодические медицинские осмотры сотрудников «Заказчика».
- 1.2. Освидетельствование осуществляется Сторонами в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением правительства РФ от 04 октября 2012г. №1006), Приказа министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г №302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда и иными нормативными документами.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1 «Исполнитель» обязуется:
  - 2.1.1. Провести медицинские обследование сотрудников «Заказчика» на территории «Заказчика», по адресу: с.Хонуу, пер.Портовской, 14 (Поликлиника)
  - 2.1.2. Данные медицинские обследования заносятся в амбулаторную медицинскую карту и паспорт здоровья работника, в которой отражаются заключения врачей-специалистов, результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключение по результатам предварительного или периодического медицинского осмотра.
  - 2.1.3. Оформить заключение по результатам предварительного (периодического) медицинского осмотра.
  - 2.1.4. Составить заключительный акт по итогам проведения медосмотра в срок до 30 дней с момента окончания осмотра.
  - 2.1.5. В случае подозрения о наличии у работника профессионального заболевания при проведении профосмотра оформить и направить в установленном порядке в центр профпатологии, на основании акта.
  - 2.1.6. Строго соблюдать медицинские нормы и правила, соблюдать санитарно-эпидемиологический режим.
  - 2.1.7. Строго соблюдать врачебную тайну.

### **3. СТОИМОСТИ РАБОТЫ И ПОРЯДОК РАСЧЕТА**

3.1. Стоимость медицинских услуг, выполняемых «Исполнителем» по настоящему Договору, приведена в приложении №1, являющееся неотъемлемой частью договора). НДС не облагается, в соответствии с п.2 ст.149 Налогового Кодекса РФ.

3.2. Оплата по настоящему договору на периодические осмотры осуществляется путем по безналичному расчету. Взаиморасчет производится после предоставления счета-фактуры и акта выполненных работ.

3.3. Обязательства Заказчика по оплате услуг Исполнителя считаются исполненными с момента зачисления суммы оплаты на расчетный счет Исполнителя.

3.4. Факт выполнения услуг, подтверждается двухсторонним Актом приемки-сдачи выполненных услуг на общее количество оказанных медицинских услуг «Исполнителем».

3.5. Заказчик обязуется в течение 3 (трех) календарных дней с момента получения рассмотреть, подписать Акт об оказании услуг в 2-х экземплярах и направить Исполнителю один экземпляр подписанного Акта, или направить Исполнителю мотивированный отказ от подписания Акта. Если в течение указанного срока Заказчик не предоставляет Исполнителю указанный Акт или обоснованные возражения, выполненные работы (оказанные услуги) считаются принятыми, у Заказчика отсутствуют претензии (замечания) к Исполнителю. Не предоставление Акта в установленный Договором срок не освобождает Заказчика от возврата его Исполнителю.

3.6. цена за предоставляемые услуги может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке в связи с изменением (введением новых) тарифов на платные медицинские услуги с предупреждением Заказчика за один месяц.

### **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. За ущерб, причиненный одной из сторон вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей, виновная сторона несет ответственность в виде возмещения убытков в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Стороны не несут ответственности за ущерб, причиненный в результате полного или частичного неисполнения обязательств по настоящему договору, если такой ущерб причинен вследствие действия непреодолимой силы, которые не могли быть предвидены, контролируемы и устранены Сторонами настоящего Договора.

### **5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И УСЛОВИЯ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЯ**

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря 2019 года.

5.2. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон или по требованию одной из Сторон. В случае расторжения Договора по требованию одной из Сторон, Сторона, явившаяся инициатором расторжения, предупреждает другую Сторону не менее, чем за месяц до предполагаемой даты расторжения.

## 6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 6.1. Все споры и разногласия по настоящему Договору, которые могут возникнуть у сторон в связи с договором, будут разрешаться путем переговоров. При не достижении согласия споры будут передаваться на рассмотрение в Арбитражный Суд Республики Саха (Якутия).
- 6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны лишь при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.
- 6.3. В случаях, не предусмотренных договором, Стороны руководствуются действующим Законодательством РФ.
- 6.4. Следующие приложения являются неотъемлемой частью настоящего Договора:
- 6.4.1. Лицензия на оказание медицинских услуг (копия)
- 6.4.2. Приложение 1- перечень медицинских услуг
- 6.5. Договор заключен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон; оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

## 5. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

### «ИСПОЛНИТЕЛЬ»

Государственное бюджетное учреждение  
Республики Саха (Якутия) «Момская ЦРБ»

Юридический адрес: 678860, Республика Саха  
(Якутия), Момский район,  
с. Хонуу, пер.Портовской 14  
т/факс: 2-10-10; тел.: 2-16-16  
Тел/факс: 8(41150)21010  
ИНН 1416001408 КПП 141601001  
р/с 40601810100003000001  
отделение НБ РС (Я)  
Банка России г. Якутск  
л/с 20054016024  
ОГРН 1041400781982  
БИК 049805001



### «ЗАКАЗЧИК»

Муниципальное бюджетное  
общеобразовательное учреждение «Улахан-  
Чистайскя средняя общеобразовательная школа  
им.Н.С.Тарабукина»

Юридический адрес: 678763, РС(Я), Момский  
район, с.Сасыр, пер.Ю.С.Березкина,6  
Фактический адрес: 678763, Момский р-н,  
с.Сасыр, пер.Ю.С.Березкина,6.  
ИНН 1416001197  
р/с 40701810598051000099  
л/с 20536016023  
в Отделение НБ РС (Я) №8603 ДОН№071 Банка  
России г.Якутск  
БИК049805609



УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ФБУ РС (Я) "Момская ЦРБ"  
И.Харлампьева  
201 9 г.



**ПРЕЙСКУРАНТ  
НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ  
при проведении профилактических и периодических медицинских осмотров**

в рублях

п/п	Наименование услуг	единица измерения	
<b>1.1. Прием врачами в поликлиниках</b>			
1.	Врач офтальмолог	один прием	325
2.	Врач психиатр - нарколог	один прием	333
3.	Врач психиатр	один прием	333
4.	Врач отоларинголог	один прием	327
5.	Врач невролог	один прием	335
6.	Врач хирург	один прием	353
7.	Врач терапевт	один прием	399
	<b>Итого прием врача:</b>		<b>2405</b>
<b>1.2. Лабораторные анализы, исследования оказываемые в поликлиниках</b>			
1	Общий анализ крови	один анализ	98
2	Анализ мочи общий	один анализ	43
3	Электрокардиография	одно исследование	192
4	Исследование рентгенологическое органов грудной клетки (рентгенография)	одно исследование	193
5	Исследование крови на удельное содержание сахара в крови	один анализ	87
6	Анализ крови на холестерин	один анализ	108
7	Исследование крови на реакцию на антиген Микрореакция	один анализ	120
8	Анализ кала общий (капрология)	один анализ	43
	<b>Итого лабораторные анализы, исследования оказываемые в поликлиниках:</b>		<b>884</b>
	<b>Итого периодический профосмотр первичный (мужчины):</b>		<b>3289</b>

Исполнитель: экономист  
Соловьева Т.П.



УТВЕРЖДАЮ  
 Главный врач ГБУ РС (Я) "Момская ЦРБ"  
 И.И. Харлампьева  
 2019 г.

**ПРЕЙСКУРАНТ  
 НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ,  
 при проведении профилактических и периодических медицинских осмотров**

NN п/п	Наименование услуг	единица измерения	в рублях
<b>1.1. Прием врачами в поликлиниках</b>			
1.	Врач офтальмолог	один прием	325
2.	Врач акушер -гинеколог	один прием	310
3.	Врач психиатра-нарколога	один прием	333
4.	Врач отоларинголог	один прием	327
5.	Врач невролог	один прием	335
6.	Врач хирург	один прием	353
8.	Врач дерматовенеролог	один прием	399
7.	Врач терапевт	один прием	399
	Итого прием врача:		2781
<b>1.2. Лабораторные анализы, исследования оказываемые в поликлиниках</b>			
1	Общий анализ крови	один анализ	98
2	Анализ мочи общий	один анализ	43
3	Электрокардиография	одно исследование	192
4	Исследование рентгенологическое органов грудной клетки ( рентгенография)	одно исследование	193
5	Исследование крови на удельное содержание сахара в крови	один анализ	87
6	Анализ крови на холестерин	один анализ	108
7	Исследование комплексное гинекологических мазков (гонококки, трихомониаз, грибок молочницы, флора)	один анализ	65
8	Исследование крови на реакцию на антиген Микрореакция	один анализ	120
9	Анализ кала общий (капрология)	один анализ	43
	Итого лабораторные анализы, исследования оказываемые в поликлиник		949
<b>Итого периодический профосмотр первичный (женщины до 40 лет):</b>			<b>3730</b>

Исполнитель: Экономист  
 Соловьева Т.П.



**ПРЕЙСКУРАНТ  
 НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ,  
 при проведении предварительных и периодических медицинских осмотров**

в рублях

п/п	Наименование услуг	единица измерения	
<b>1.1. Прием врачами в поликлиниках</b>			
1.	Врач офтальмолог	один прием	325
2.	Врач акушер гинеколог	один прием	310
3.	Врач психиатр - нарколог	один прием	333
4.	Врач психиатр	один прием	333
5.	Врач отоларинголог	один прием	327
6.	Врач невролог	один прием	335
7.	Врач хирург	один прием	353
8.	Врач терапевт	один прием	399
	<b>Итого прием врача:</b>		<b>2715</b>
<b>1.2. Лабораторные анализы, исследования оказываемые в поликлиниках</b>			
1	Общий анализ крови	один анализ	98
2	Анализ мочи общий	один анализ	43
3	Электрокардиография	одно исследование	192
4	Исследование рентгенологическое органов грудной клетки (рентгенография)	одно исследование	193
5	Ультразвуковое исследование	одно исследование	192
6	Исследование крови на удельное содержание сахара в крови	один анализ	87
7	Анализ крови на холестерин	один анализ	108
8	Исследование комплексное гинекологических мазков (гонококки, трихомониаз, грибок молочницы,	один анализ	65
9	Исследование крови на реакцию на антиген Микрореакция	один анализ	120
10	Анализ кала общий (капрология)	один анализ	43
	<b>Итого лабораторные анализы, исследования оказываемые в поликлиниках:</b>		<b>1141</b>
<b>Итого периодический профосмотр первичный (женщины после 40 лет):</b>			<b>3856</b>

Исполнитель: Экономист  
 Соловьева Т.П.

**Договор о совместной деятельности по медицинскому обслуживанию обучающихся  
(воспитанников) образовательных организаций**

с.Хонуу

20.08.2019

(Место составления договора)

(Дата составления договора)

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение "Улахан-Чистайская средняя общеобразовательная школа им. Н.С. Тарабукина" действующей на основании Устава, именуемая в дальнейшем Образовательная организация, с одной стороны, и Государственное бюджетное учреждение РС(Я) «Момская центральная районная больница», именуемая в дальнейшем Медицинская организация, в лице главного врача Харлампьевой Иранды Ивановны, действующего на основании Устава, с другой стороны, в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", приказом Минздрава России от 05.11.2013 № 822н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях", приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них", приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1348н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях", заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Порядок регулирования взаимодействия Сторон по организации медицинского обслуживания обучающихся (воспитанников) Образовательной организации в целях оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации, проведения лечебно-профилактических мероприятий, соблюдения санитарно-гигиенических норм, контроля за соблюдением режима и качества питания обучающихся (воспитанников).

**2. Обязательства сторон**

2.1. Образовательная организация обязуется:

2.1.1. Безвозмездно предоставить Медицинской организации помещение, соответствующее установленным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, требованиям для осуществления медицинской деятельности (далее – отделение медицинской помощи).

2.1.2. Обеспечить оснащение медицинского блока мебелью, оргтехникой и медицинскими изделиями в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 5. Адреса и реквизиты сторон

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Улахан-Чистайская средняя общеобразовательная школа им.Н.С.Тарабукина»

Юридический адрес: 678763, РС(Я), Момский район, с.Сасыр, пер.Ю.С.Березкина,6  
Фактический адрес: 678763, Момский р-н, с.Сасыр, пер.Ю.С.Березкина,6.

ИНН 1416001197  
р/с 40701810598051000099  
л/с 20536016023  
в Отделение НБ РС (Я) №8603 ДОН№071 Банка России г.Якутск  
БИК049805609



Петрова А.П.

Расшифровка подписи

ГБУ РС(Я) «Момская ЦРБ»

Момский р-н, с.Хонуу,  
пер.Портовской,14

ИНН 1416001408/141601001  
БИК 049805001  
р/с 4060181010003000001 л/с 20054016024



Главный врач Харлампьева Ираида Ивановна

Подпись

Расшифровка подписи