

Договор
о совместной деятельности по медицинскому обслуживанию несовершеннолетних и совершеннолетних, посещающих профессиональное образовательное учреждение

г. Уссурийск

«01» сентября 2020 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Владивостокский государственный университет экономики и сервиса» (ВГУЭС), именуемое в дальнейшем «Образовательное учреждение» в лице ВРИО ректора Терентьевой Татьяны Валерьевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уссурийская центральная городская больница», именуемое в дальнейшем «Медицинское учреждение», в лице главного врача Скируты Андрея Андреевича, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Предметом настоящего договора является сотрудничество в объединении взаимных усилий и возможностей в организации оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся (получающим профессиональное образование в Образовательном учреждении) в целях реализации ч.3 ст.41 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

1.2. Совместная деятельность Сторон осуществляется на базе медицинского учреждения: при определении органами государственной власти Приморского края случаев оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся в медицинской организации.

1.3. Оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья (ст.33 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Образовательное учреждение имеет право:

2.1.1. на предоставление информации о медицинской услуге в пределах, установленных действующим законодательством;

2.1.2. выдавать направления на прием к врачам на основании проведенных медосмотров и имеющихся по их результатам заключений.

2.2. Образовательное учреждение обязано:

2.2.1. Предоставить заявления от законных представителей несовершеннолетних и личных заявлений совершеннолетних (Приложение №1). Указанные заявления предоставлять не позднее 3-х дней с момента зачисления обучающегося в образовательное учреждение.

2.2.2. Предоставить списки обучающихся, подлежащих медицинскому обслуживанию по установленной форме не позднее 3-х дней с момента подписания настоящего договора. В случае изменения списка лиц обучающихся, предоставлять изменения в порядке, установленном настоящим пунктом договора, с момента изменения.

2.2.3. Своевременно направлять и доставлять обучающихся для оказания им медицинской помощи в медицинское учреждение;

2.2.4. Предоставлять необходимые сведения о обучающихся для оказания им качественной медицинской помощи;

2.2.5. При направлении обучающихся для получения услуг предоставлять заверенное печатью направление Образовательного учреждения с указанием цели направления и приложением документов, удостоверяющих личность несовершеннолетнего, полис ОМС, СНИЛС;

2.2.6. Определить должностное лицо, ответственное за взаимодействие с медицинским учреждением.

2.2.7. В соответствии с утвержденным планом профилактических прививок заблаговременно (не позднее чем за 10 дней до проведения прививок) обеспечить передачу информации по месту прикрепления в виде плана сформированных групп обучающихся, с графиком проведения прививок.

2.2.8. Обеспечить доставку групп обучающихся, в соответствии с утвержденным планом, по месту проведения прививок, либо обеспечить условия для приема и работы выездной бригады по месту нахождения образовательного учреждения. По каждому несовершеннолетнему предоставлять согласие законного представителя (установленной формы) на проведение

прививки.

2.2.9. При планировании проведения медицинских осмотров подготавливать требуемую медицинским учреждением документацию и организовывать доставку необходимой документации и обучающихся для проведения медицинских осмотров.

2.4. Медицинское учреждение обязано:

2.4.1. Оказывать медицинские услуги, предусмотренные данным договором и программой обязательного медицинского страхования по видам деятельности указанной в лицензии.

2.4.2. Согласовать предоставленный план проведения прививок не позднее 2-х дней с момента его предоставления и реализовать указанный план в установленные сроки.

3. Ответственность сторон.

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Сторонами обязательств, предусмотренных настоящим договором, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Заказчик несет ответственность за своевременное направление пациентов к Исполнителю.

4. Прочие условия.

4.1. Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует один год с момента его подписания.

4.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору оформляются письменно и заверяются подписями и печатями Сторон.

4.3. Спорные вопросы, возникающие при исполнении данного договора, решаются путем переговоров и оформляются в виде дополнений к договору, являющихся неотъемлемыми частями настоящего договора.

4.4. Условия, не предусмотренные настоящим договором, регулируются в соответствии с действующим законодательством.

4.5. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

5. Адреса и подписи сторон.

Медицинское учреждение:
КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ»
692512, г. Уссурийск,
ул. Пролетарская, д.50
Телефон/факс: (4234) 34-20-82
E-mail: ussurcgb2012@mail.ru
ОГРН 1112511006376
ИНН/КПП 2511076701/251101001
Структурное подразделение
«Поликлиника №1»
Адрес: г. Уссурийск, ул.Краснознаменная,76
каб. 23
Телефон приемной: 323674
Структурное подразделение «Детская
больница»
Адрес: г. Уссурийск, ул. Некрасова, 115, каб.
325
Телефон приемной:338388

Образовательное учреждение:
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Владивостокский
государственный университет экономики и
сервиса» (ВГУЭС)
Юридический адрес: ул. Гоголя 41 г.
Владивосток 690014
адрес филиала: Адрес: 692500, Приморский
край, г. Уссурийск, ул. Володарского, 67, каб.
1301(а)
ИНН 2536017137 КПП 253601001,
ОГРН 1022501308004
Телефон, факс (423)2404-289, (423)2404-
150,2404-154, 8 (4234) 32-28-23
e-mail:
rectorat@vvsu.ru,ALLA.ULIEVA@VVSU.RU

Главный врач



А.А. Скирута

ВРИО ректора ФГБОУ ВО «ВГУЭС»



Т.В. Терентьева

Приложение №1 к договору о совместной деятельности по медицинскому обслуживанию несовершеннолетних и совершеннолетних, посещающих профессиональное образовательное учреждение от 26 декабря 2018 года

Главному врачу КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ»
А.А. Скируте
Юридический адрес организации: 692512, г. Уссурийск,
ул. Пролетарская, д.50

от _____
(Ф.И.О. заявителя)

адрес: _____,

телефон: _____

Представитель (законный представитель)
заявителя: _____;
(Ф.И.О. представителя)

адрес: _____,

телефон: _____

Заявление

о выборе медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи
медицинской помощи в рамках
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи

_____, _____ года рождения, пол _____,
_____, место рождения _____, гражданство _____,
документ, удостоверяющий личность _____,
зарегистрирован по адресу: _____, фактически проживает по
адресу: _____, № полиса обязательного медицинского страхования: _____

_____, выдан: _____,
(вариант: информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе): _____
_____, документ, удостоверяющий личность: _____

_____, зарегистрирован по адресу: _____,
фактически проживает по адресу: _____

В соответствии с п. 4 Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденного Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 N 406н, выбирает следующую медицинскую организацию при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи: КГБУЗ «Уссурийская ЦГБ».

На момент подачи заявления заявитель находится на обслуживании в:
_____ юридический адрес: _____.

Основания выбора медицинской организации: принятие на обучение в филиал ФГБОУ ВО «ВГУЭС» в г. Уссурийске, находящееся в г. Уссурийске.

« _____ » _____ г. _____ / _____

Подписи, утверждающие форму (при распечатывании заявления не включаются)

Главный врач

ВРИО ректора ФГБОУ ВО «ВГУЭС»



А.А. Скирута



Т.В. Терентьева