**Договор**
**на медицинское обслуживание детей**

г. Кокшетау «___» _____ 2021 год

___ _____

именуемое в дальнейшем «Сторона-1», в лице руководителя ___, действующего на основании Положения, с одной стороны, и ТОО «Viamedis» в лице директора филиала ТОО «Viamedis» в городе Кокшетау Алексеева Михаила Викторовича действующего на основании доверенности №VMD-II/04-02 от 01.01.2021 года, именуемое в дальнейшем «Сторона-2», в целях создания условий, гарантирующих охрану и укрепление здоровья учащихся Стороны-1, заключили настоящий договор о нижеследующем.

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Сторона-1 поручает, а Сторона-2 принимает на себя обязательства по медицинскому обслуживанию детей, воспитанников _____ (далее – образовательное учреждение).

1.2. Медицинское обслуживание детей включает в себя оказание медицинских услуг по диагностике (включая туберкулинодиагностику), профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, включая медицинский осмотр перед проведением прививок и проведение профилактических прививок, профилактический осмотр, в том числе здоровых детей и иные виды медицинских услуг, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан (далее – медицинские услуги).

1.3. Медицинские услуги оказываются в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и для Стороны-1 являются безвозмездными.

## 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

2.1. Сторона-1 обязуется:

2.1.1. Создать в образовательном учреждении необходимые условия для работы Стороны-2, в целях охраны и укрепления здоровья воспитанников.

2.1.2. Выполнять требования медицинских работников в части соблюдения порядка оформления и предоставления необходимых документов и сведений для осуществления медицинского обслуживания воспитанников, соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил в образовательном учреждении.

2.1.3. Обеспечивать явку воспитанников на осмотры и другие запланированные медицинские мероприятия. При проведении лечебно-профилактических мероприятий вне школы, обеспечивать явку учащихся с сопровождением согласно, графика в указанное время в место проведения мероприятий.

2.1.4. Ежегодно до 01 октября в течение всего срока действия настоящего договора предоставлять Стороне-2 списки учащихся, подлежащих медицинскому обслуживанию, с указанием: фамилии, имени, отчества (последнее – при наличии), даты рождения, адреса места жительства, ИИН, данные о родителях. В случае зачисления детей в образовательное учреждение в течение учебного года обновлять списки учащихся, подлежащих медицинскому обслуживанию, не позднее 10 рабочих дней с момента издания приказа о зачислении.

2.1.5. Оказать содействие Стороне-2 в получении согласия родителей (законных представителей) на оказание медицинских услуг обучающимся и проведение лечебно-профилактических мероприятий, которые будут осуществляться в образовательном учреждении, а также согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных детей.

2.1.6. Оказывать помощь Строне-2 в выполнении требований действующего законодательства РК, регулирующего охрану здоровья граждан РК, в том числе по информированию родителей (законных представителей) учащихся о проведении необходимых медицинских мероприятий в образовательном учреждении: иммунизация против инфекционных заболеваний, профилактических осмотрах, тубдиагностике и т.д.

2.2. Сторона-1 имеет право:

2.2.1. Согласовать со Стороной-2 порядок и условия медицинского обслуживания воспитанников в образовательном учреждении.

2.2.2. Уведомлять органы, осуществляющие управление в сфере образования и органы управления здравоохранения о нарушениях, выявленных в работе медицинских работников Стороны-2 на базе школы.

2.3. Сторона-2 обязуется:

2.3.1. Обеспечить первичную медико-санитарную помощь обучающимся в соответствии с действующим законодательством РК.

2.3.2. Оказывать медицинские услуги надлежащего качества, в полном объеме и в срок.

2.3.3. Закрепить за образовательным учреждением медицинского работника, для оказания медицинских услуг обучающимся.

2.3.4. Осуществлять контроль за деятельностью медицинского работника, оказывающего медицинское обслуживание обучающимся.

2.3.5. Проводить анализ состояния здоровья воспитанников, оценку эффективности профилактических и оздоровительных мероприятий.

2.3.6. Довести до Стороны-1 перечень установленной медицинской документации, необходимой для приема детей в школу.

2.3.7. Обеспечить взаимодействие медицинского работника с педагогическим коллективом школы по профилактике социально значимых заболеваний.

2.4. Сторона-2 имеет право:

2.4.1. В случае необходимости в любое время менять медицинского работника, закрепленного за образовательным учреждением для оказания медицинских услуг.

2.4.2. Уведомлять органы управления здравоохранения и органы, осуществляющие управление в сфере образования, в случае неисполнения условии указанных в данном договоре Сороной-1.

## 3. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

3.1. Споры, возникающие в ходе исполнения настоящего договора, разрешаются Сторонами путем переговоров.

3.2. Если не имеется возможности разрешить возникший между Сторонами спор путем переговоров, спор разрешается в судебном порядке.

## 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РК.

## 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует по 31 декабря 2021 года.

5.2. В случае если ни одна из сторон до момента окончания срока действия договора не направила уведомление о расторжении договора, то такой договор считается заключенным на неопределенный срок.

## 6. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

6.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору являются действенными, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

6.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

6.3. Настоящий договор может быть расторгнут досрочно любой из Сторон договора в случае грубого и систематического нарушения его условий другой Стороной.

6.4. В случае досрочного расторжения настоящего договора в одностороннем порядке Сторона-инициатор расторжения обязана уведомить другую Сторону не менее чем за 1 (один) месяц до даты его расторжения.

## 7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Договор составлен в двух экземплярах, по одному экземпляру для каждой из Сторон. Оба экземпляра имеют равную юридическую силу.

7.2. С момента вступления в силу настоящего договора теряют юридическую силу все договоры, дополнительные соглашения к им и иные документы, подписанные Сторонами ранс по предмету настоящего договора.

7.3. По вопросам, и нашедшим отражения в настоящем договоре, Стороны руководствуются действующим законодательством РК.

## 8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

**СТОРОНА-1**

**СТОРОНА-2**
**ТОО «Viamedis»**
**БИН 141040003526**
Филиал ТОО «Viamedis» в городе Кокшетау
Адрес: Акмолинская область,
г. Кокшетау, пр. Назарбаева 13А
БИН 200 741 010 148

**Директор филиала**

«Viamedis»

_____ **Алексеев М.В.**

**М.П.**

19000937

# ЛИЦЕНЗИЯ

21.01.2019 года 19000937

Выдана **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Зерендинская районная больница" при управлении здравоохранения Акмолинской области**

021200, Республика Казахстан, Акмолинская область, Зерендинский район, Зерендинский с/о, с.Зеренда, улица Тауелсиздик, дом № 146, БИН 090340006957

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица;фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

на занятие **Медицинская деятельность**

(наименование лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Особые условия

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

Примечание **Неотчуждаемая, класс 1**

(отчуждаемость, класс разрешения)

Лицензиар **Управление здравоохранения Акмолинской области. Акимат Акмолинской области.**

(полное наименование лицензиара)

Руководитель (уполномоченное лицо) **Абишев Болат Калкаманович**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

Дата первичной выдачи 07.05.2010

Срок действия лицензии

Место выдачи г.Кокшетау

Scanned by TapScanner

# ПРИЛОЖЕНИЕ К ЛИЦЕНЗИИ

**Номер лицензии 19000937**

**Дата выдачи лицензии 21.01.2019 год**

**Подвид(ы) лицензируемого вида деятельности:**

- Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению по специальностям
- Первичная медико-санитарная помощь
- Доврачебная

(наименование подвида лицензируемого вида деятельности в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиат**

**Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Зерендинская районная больница" при управлении здравоохранения Акмолинской области**

021200, Республика Казахстан, Акмолинская область, Зерендинский район, Зерендинский с.о., с.Зеренда, улица Тауелсиздик, дом № 146,, БИН: 090340006957

(полное наименование, местонахождение, бизнес-идентификационный номер юридического лица (в том числе иностранного юридического лица), бизнес-идентификационный номер филиала или представительства иностранного юридического лица – в случае отсутствия бизнес-идентификационного номера у юридического лица полностью фамилия, имя, отчество (в случае наличия), индивидуальный идентификационный номер физического лица)

**Производственная база**

**РК,Акмолинская область,Зерендинский район,село Симферополь,улица Школьная,дом 6,медицинский кабинет - КГУ "Симферопольская средняя школа"**

(местонахождение)

**Особые условия действия лицензии**

(в соответствии со статьей 36 Закона Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях»)

**Лицензиар**

**Управление здравоохранения Акмолинской области. Акимат Акмолинской области.**

(полное наименование органа, выдавшего приложение к лицензии)

**Руководитель (уполномоченное лицо)**

**Абишев Болат Калкаманович**

(фамилия, имя, отчество (в случае наличия)

Scanned by TapScanner