

**Договор  
о сотрудничестве по медицинскому обслуживанию обучающихся**

09.01.2019 г.

г. Санкт-Петербург

Частное общеобразовательное учреждение средняя образовательная школа «ПАСКАЛЬ ЛИЦЕЙ», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице директора Е.М. Николаевой, действующего на основании Устава с одной стороны и Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника №11», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Н.Ю Махановой, действующего на основании Устава с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1 Предметом настоящего договора является регулирование порядка взаимодействия сторон, осуществляемого в целях совместной организации медицинского обслуживания обучающихся.

**2. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**2.1. Медицинская организация берет на себя следующие обязательства:**

2.1.1. Обеспечивать оказание медицинских услуг обучающимся образовательной организации по адресу: Санкт-Петербург, пр. Пархоменко, д. 30, лит. А, на базе СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника №11», согласно Перечня (см. таблицу №1):

Таблица №1

Код услуги по ОК СКМУ	Наименование
B04.031.002	Профилактический прием врача-педиатра (с составлением Плана профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего на текущий год согласно Приказа МЗ РФ от 10.08.2017 г. №514н)

**2.2 Образовательная организация берет на себя следующие обязательства:**

2.2.1. Создавать условия для охраны здоровья обучающихся в соответствии с требованиями законодательства: соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий.

2.2.2. Согласовать график проведения медицинскими работниками профилактических приемов врача-педиатра (с составлением Плана профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего на текущий год согласно Приказа МЗ РФ от 10.08.2017 г. №514н).

2.2.3. Оказывать содействие медицинским работникам в информировании несовершеннолетних и/или их родителей (законных представителей) в оформлении информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство или их отказ от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства.

2.2.4. В случае отсутствия медицинских работников, в экстренных ситуациях Руководитель Образовательной организации (или иной работник, уполномоченный руководителем Образовательной организации) обязан обеспечить вызов бригады скорой медицинской помощи, определить из числа работников Образовательной организации лицо, сопровождающее обучающегося в учреждение здравоохранения, поставить в известность родителей (законных представителей) обучающегося или же пригласить их в качестве сопровождающих.

2.2.5. Осуществлять прием обучающихся в образовательную организацию при наличии медицинских документов (Ф-№026/у-2000), заверенных медицинской организацией и свидетельствующих о возможном посещении образовательной организации.

2.2.6. Принимать в образовательную организацию детей после перенесенных заболеваний, а также отсутствие более 3-х дней только при наличии справки от врача - педиатра с указанием диагноза, длительности заболевания, проведенного лечения, сведения об отсутствии контакта с инфекционными больными, а также с рекомендациями по ведению обучающегося в образовательной организации.

2.2.7. Обеспечить проведение противозидемических мероприятий в образовательной организации при регистрации инфекционного заболевания в полном объеме и в соответствии с нормативными документами.

2.2.8. Обеспечить соответствие детской мебели и оборудования помещений Образовательной организации антропометрическим показателям обучающихся, а также учитывать медицинскую группу при проведении физкультурных занятий и спортивных мероприятий.



- 2.2.9. Организовать в Образовательной организации работу Совета по питанию и других органов самоуправления в рамках действующего законодательства
- 2.2.10. Обеспечить явку обучающихся и организовывать их сопровождение в медицинское учреждение для проведения медицинских осмотров.
- 2.1.11. Оказывать содействие Медицинскому учреждению при выполнении им принятых обязательств в рамках настоящего договора.

### 3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Все выше оговорённые медицинские услуги осуществляются на платной основе, на основании дополнительных соглашений и калькуляции, составленных по предварительной заявке Заказчика (не позже 1 месяца до начала предполагаемых работ) и подписанных обеими сторонами.
- 3.2. Заказчик перечисляет договорную сумму на лицевой счет Исполнителя по счету и акту выполненных работ не позднее 10 дней со дня выполнения работ.

### 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства по настоящему Договору в соответствии с действующим законодательством.

### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до 31.12.2019 г.
- 5.2. Договор может быть изменен или дополнен по взаимному соглашению сторон. Расторжение, все изменения и дополнения к настоящему Договору, оформляются в письменном виде и являются неотъемлемой частью Договора.
- 5.3. Любая из сторон может досрочно расторгнуть Договор, направив другой стороне уведомление за 10 (десять) рабочих дней до даты предполагаемого окончания действия Договора.
- 5.4 Договор составлен в двух экземплярах имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр договора хранится в образовательной организации, другой - в медицинской организации.

### 6. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

#### ЗАКАЗЧИК:

Частное общеобразовательное  
Учреждение средняя общеобразовательная школа  
«ПАСКАЛЬ ЛИЦЕЙ»  
Адрес: 194156 г. Санкт-Петербург  
Пр. Пархоменко, д8, лит. А, пом. 6-Н  
Тел./факс 552-94-75  
ИНН 7825373158 КПП 780201001  
р/с 40703810532130000000  
в филиале «Санкт-Петербургский»  
АО «АЛЬФА-БАНК» Г. Санкт-Петербург  
к/с 30101810600000000786 БИК 044030786  
Код по ОКВЭД 80.21.2  
pascallyceum@mail.ru

#### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Санкт-Петербургское государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения «Детская городская  
поликлиника №11» (СПб ГБУЗ «Детская городская  
поликлиника №11»)  
ИНН 7802056427  
КПП 780201001  
ОГРН 1037804024565  
ОКПО 31911340 ОКОНХ 91514  
ОКАТО 400265562000  
Комитет финансов Санкт-Петербурга (СПб ГБУЗ «Детская  
городская поликлиника №11» л/сч 0501012)  
Р/сч 40601810200003000000  
в Северо-Западное ГУ Банка России  
г. Санкт-Петербург  
БИК 044030001  
Юр.адрес: 194021, Санкт-Петербург  
проспект Пархоменко, дом 30  
тел. (812) 550-24-80, факс (812) 550-49-34

### 7. ПОДПИСИ СТОРОН

Заказчик

Исполнитель



Директор ЧОУ «ПАСКАЛЬ ЛИЦЕЙ»  
СПб ГБУЗ "Городская Мариинская больница"  
/Е.М. Николаева/



Главный врач СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника  
№11»  
/Н.Ю. Маханова/