

ДОГОВОР 23-ЕП/09-2016
на предоставление комплекса медицинских услуг
Областного государственного автономного учреждения здравоохранения
«Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр»

г. Иркутск

«29» сентября 2016 г.

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр», зарегистрированное Межрайонной инспекцией ФНС № 17 по Иркутской области, свидетельство о государственной регистрации 38 № 003332820 от 27.01.2012г., имеющее государственную лицензию на медицинскую деятельность № № ЛО-38-01-002209 от 15 сентября 2015г., именуемое в дальнейшем «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**», в лице главного врача Ушакова Игоря Васильевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр врачебной косметологии», именуемое в дальнейшем «**ЗАКАЗЧИК**», в лице главного врача Панченко Дины Серафимовны, действующего на основании Устава, с другой стороны, заключили настоящий договор о следующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательства оказывать медицинские лабораторные услуги пациентам Заказчика по поручению последнего, а Заказчик обязуется оплачивать медицинские услуги в порядке и на условиях, установленных настоящим договором.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ обязуется:

2.1.1. Своевременно и качественно проводить лабораторные исследования пациентам ЗАКАЗЧИКА в соответствии с перечнем медицинских услуг (Приложение №1), предоставляемых ИСПОЛНИТЕЛЕМ на основании имеющихся лицензии, сертификата.

При оказании медицинских услуг Исполнителем применяются действующие на территории РФ стандарты медицинской помощи и порядки оказания медицинской помощи.

2.1.2. Предоставить ЗАКАЗЧИКУ Правила (технологии) забора, переработки и транспортировки биоматериала (Приложение №7).

2.1.3. Обучить персонал ЗАКАЗЧИКА технологии забора, переработки крови и транспортировки биоматериала ИСПОЛНИТЕЛЮ.

2.1.4. Предоставлять ЗАКАЗЧИКУ стандартные бланки направлений и штрих-коды (кроме случаев, когда по договоренности с ЗАКАЗЧИКОМ предусмотрена иная форма направления).

2.1.5. Предоставлять ЗАКАЗЧИКУ результаты исследований в сроки, установленные стандартами, в электронном виде – по электронной почте в соответствии с Приложением №5 к настоящему договору.

2.1.6. Определить ответственное за исполнение Договора лицо (Минаева Елена Борисовна, тел. 211-372, e-mail: minaeva@dc.baikal.ru).

2.1.7. Выставлять Заказчику счет на оплату за фактически оказанные медицинские услуги до 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным, с приложением реестра оказанных медицинских услуг по установленной форме и Акта об оказании услуг.

2.1.8. Немедленно, в письменном виде, извещать ЗАКАЗЧИКА об изменении своих адресов и реквизитов.

2.1.9. Прочие условия соглашения сторон оговариваются в тексте настоящего договора.

2.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ имеет право:

2.2.1. Устанавливать экономически обоснованные цены на медицинские услуги в одностороннем порядке.

2.2.2. Контролировать использование ЗАКАЗЧИКОМ расходных материалов. В случае установления факта нецелевого использования расходных материалов, полученных ЗАКАЗЧИКОМ у ИСПОЛНИТЕЛЯ, требовать с ЗАКАЗЧИКА возмещения стоимости указанных материалов.

2.2.3. В случае невыполнения ЗАКАЗЧИКОМ положений 2.3.4., 2.3.5. настоящего Договора, приводящего к невозможности ИСПОЛНИТЕЛЕМ вследствие этого выполнить п. 2.1.1 настоящего договора, ИСПОЛНИТЕЛЬ вправе требовать от ЗАКАЗЧИКА приобретение расходных материалов за свой счет взамен использованных.

2.2.4. Отказать ЗАКАЗЧИКУ в проведении исследований в следующих случаях:

Исполнитель _____

Заказчик _____

- Несоблюдения установленных правил забора, переработки крови и транспортировки биоматериала.
- Несоблюдения установленных правил заполнения направлений, предоставления в направлении неточной, неполной или недостоверной информации
- Использования материалов, предоставленных иными лицами, а не ИСПОЛНИТЕЛЕМ для забора, переработки крови и транспортировки биоматериала.
- Нарушения обязательств, установленных п.2.3.2., 2.3.4., 2.3.6., 3.1 настоящего договора.

О таком отказе ЗАКАЗЧИК извещается устно посредством телефонной связи или по электронной почте.

2.3. ЗАКАЗЧИК обязуется:

2.3.1. Определить лицо, ответственное за исполнение условий договора.

Таким лицом является заместитель главного врача Илюхина Екатерина Юрьевна, тел. (3952) 24-21-05, e-mail: 201368@ocvk.ru.

2.3.2. До начала сотрудничества направить к ИСПОЛНИТЕЛЮ для ознакомления с технологией забора крови медицинскую сестру с обязательной росписью в журнале об ознакомлении специалиста. В случае замены ЗАКАЗЧИКОМ специалиста, ЗАКАЗЧИК обязан направить нового специалиста для прохождения ознакомления.

2.3.3. Своевременно (не менее чем за 5 рабочих дней) предоставлять заявку на нужное количество направлений, штрих-кодов, вакуумных систем, переходников и игл для забора крови (далее – материалы).

2.3.4. Соблюдать установленные правила забора, переработки крови и транспортировки биоматериала. Использовать предоставленные ИСПОЛНИТЕЛЕМ материалы в соответствии с их назначением только с целью исполнения настоящего договора. Использовать для забора, переработки крови и транспортировки биоматериала только материалы, предоставленные ИСПОЛНИТЕЛЕМ.

2.3.5. Организовать доставку биоматериалов ИСПОЛНИТЕЛЮ в соответствии с приложением № 7.

2.3.6. Заполнять направление на исследования согласно Правилам заполнения (Приложение №6) по форме, утвержденной ИСПОЛНИТЕЛЕМ (Приложение №4) и отправлять его вместе с контейнером.

2.3.7. Самостоятельно своими силами и средствами передавать, вручать, осуществлять доставку результатов исследований пациентам ЗАКАЗЧИКА.

2.3.8. Производить оплату стоимости оказанных услуг и не позднее 10 банковских дней с момента получения счета ИСПОЛНИТЕЛЯ.

2.3.9. Незамедлительно извещать ИСПОЛНИТЕЛЯ об изменении своих адресов и реквизитов.

2.3.10. В течение 7 дней после получения документов, указанных в пункте 3.1. настоящего договора, производить приемку оказанных услуг и возвращать ИСПОЛНИТЕЛЮ подписанный Акт об оказанных услугах (Приложение № 3), либо мотивированные возражения в отношении подписания акта. В случае неподписания акта в течение указанного в настоящем пункте срока, либо непредоставления мотивированных возражений относительно подписания акта услуги считаются принятыми Заказчиком и подлежат оплате в полном объеме.

2.3.11. Факт оказания услуг подтверждается Актом об оказании услуг, подписанным уполномоченными представителями ИСПОЛНИТЕЛЯ и ЗАКАЗЧИКА.

2.4. ЗАКАЗЧИК имеет право:

2.4.1. Контролировать соответствие условий договора, в том числе сроки, объем, качество медицинских услуг, оказываемых ИСПОЛНИТЕЛЕМ.

2.4.2. Предъявлять претензии ИСПОЛНИТЕЛЮ в отношении объема в течение 10 дней после получения счета за выполненные услуги, в отношении качества медицинских услуг - в течение 3 дней с момента некачественного оказания услуги.

2.4.3. Стороны пришли к соглашению, что отсутствие претензии со стороны Заказчика в отношении объема и качества услуг свидетельствует об отсутствии претензий Заказчика к Исполнителю в отношении объема и качества оказываемых услуг, а также о нормальном ходе исполнения договорных обязательств Исполнителем.

3. СУММА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость договора составляет 218 484,0 рублей (Двести восемнадцать тысяч четыреста восемьдесят четыре рубля 00 копеек).

3.2. ЗАКАЗЧИК оплачивает медицинские услуги безналичным расчетом путем перечисления денежных средств на расчетный счет не позднее 10 банковских дней с момента получения счета.

3.3. Обоснованный отказ в оплате направляется не позднее 10 банковских дней с момента получения счета. Отказ в оплате, поступивший к ИСПОЛНИТЕЛЮ позже 10-дневного срока с момента поступления счета ЗАКАЗЧИКУ, считается необоснованным.

3.4. Стоимость медицинских услуг может быть изменена ИСПОЛНИТЕЛЕМ в одностороннем порядке, о чем ИСПОЛНИТЕЛЬ обязан уведомить ЗАКАЗЧИКА в 10-дневный срок с момента введения новых цен.

3.5. Датой оплаты обязательств по настоящему договору признается день списания соответствующей суммы денежных средств с расчетного счета Заказчика. Факт оплаты подтверждается платежным поручением с отметкой банка.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

4.1. За несвоевременную оплату медицинских услуг ЗАКАЗЧИК выплачивает ИСПОЛНИТЕЛЮ пеню в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на момент возникновения обязательств, за каждый день просрочки от неоплаченной суммы, что не освобождает ЗАКАЗЧИКА от исполнения обязанности по оплате медицинских услуг в соответствии с п.3.1. настоящего договора.

4.2. ЗАКАЗЧИК несет ответственность за сохранность результатов исследований пациентов, направленных ИСПОЛНИТЕЛЕМ в адрес ЗАКАЗЧИКА. В случае утраты результатов по обстоятельствам, не зависящим от ИСПОЛНИТЕЛЯ, если это повлекло необходимость проведения повторного (дополнительного) исследования, ЗАКАЗЧИК обязано возместить ИСПОЛНИТЕЛЮ убытки, возникшие вследствие этого.

4.3. ЗАКАЗЧИК несет ответственность за сохранность информации, составляющей врачебную тайну пациентов. ЗАКАЗЧИК несет ответственность за соблюдение Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ.

4.4. ЗАКАЗЧИК несет ответственность за сохранность материалов, предоставленных ИСПОЛНИТЕЛЕМ для проведения исследований. В случае их утраты, повреждения, нецелевого использования, ЗАКАЗЧИК обязан возместить ИСПОЛНИТЕЛЮ действительную рыночную стоимость (существующую на рынке на момент такого возмещения), утраченных, поврежденных, израсходованных не по назначению материалов.

4.5. Все споры по исполнению договора между сторонами разрешаются по взаимному согласию сторон путем переговоров или в предварительной Согласительной комиссии в составе представителей ЗАКАЗЧИКА и ИСПОЛНИТЕЛЯ. Споры, не разрешенные в предварительной Согласительной комиссии, подлежат рассмотрению в компетентной независимой экспертной комиссии (медико-правовой консилиум) или в судебном порядке. По вопросам, не урегулированным настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

4.6. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обязательств непреодолимой силы, возникших после заключения договора (форс-мажорные обстоятельства). При наступлении указанных обстоятельств, сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна известить другую сторону в течение 5 дней.

5. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Изменения и дополнения к настоящему договору действительны, если они исполнены в письменной форме, подписаны и заверены обеими сторонами.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания его последней стороной и действует до «31» декабря 2016 г.

6.2. Договор может быть прекращен досрочно по соглашению сторон, совершенному в письменной форме.

К настоящему договору прилагается:

Приложение №1 - Прейскурант медицинских услуг

Приложение №2 - Копия лицензии на право оказания медицинской помощи

Приложение №3 - Акт об оказанных услугах

Приложение №4 - Направление

Приложение №5 - Правила организации пересылки результатов по электронной почте

Приложение №6 - Правила заполнения направления

Приложение №7 - Правила забора, переработки крови и транспортировки биоматериала.

7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Полное наименование: Областное Государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр»

Краткое наименование: Иркутский Диагностический центр (ИДЦ)

ИНН/КПП 3811056264/381101001

ОГРН 1033801535228

ОКТМО 205701000

ОКПО 49426466

Юридический адрес: 664047, г. Иркутск, ул. Байкальская, 109.

Тел/факс: (3952) 211-230, 211-237, 211-372

Банковские реквизиты:

Получатель: МИНФИН ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ (ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» л/с 80303050010)

р/сч 40601810500003000002

БИК 042520001 ОТДЕЛЕНИЕ ИРКУТСК Г ИРКУТСК

ЗАКАЗЧИК

Полное наименование: государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр врачебной косметологии»

Краткое наименование: ГАУЗ «ОЦВК»

ИНН/КПП 3808002910/380801001

ОГРН 1033801006656

Юридический адрес: 664003, Иркутская область, г. Иркутск, ул. Фурье, 2

Телефон: (3952) 20-13-68 **Факс:** (3952) 201-785

E-mail: 201368@ocvk.ru

Web-сайт: <http://ocvk.ru>

Банковские реквизиты:

Получатель: МИНФИН ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ (ГАУЗ «ОЦВК» л/сч 80303050041)

р/сч 40601810500003000002

БИК 042520001 ОТДЕЛЕНИЕ ИРКУТСК Г ИРКУТСК

Главный врач

М.П.

Ушаков И.В.



Главный врач

М.П.

Панченко Д.С.

