

**Дополнительное Соглашение к «Соглашению
о совместной деятельности по медицинскому обслуживанию
несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в
образовательных организациях муниципального образования г.Покачи»
от 09.01.2020г.**

09.01.2021г.

БУ «Покачевская городская больница», именуемая в дальнейшем «Больница», в лице главного врача Мананковой Ларисы Николаевны, действующей на основании Устава и лицензии о медицинской деятельности № ЛО-86-01-0033348 от 28 июня 2019 года с одной стороны, и Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад комбинированного вида «Сказка», именуемое в дальнейшем «Дошкольное учреждение», в лице заведующего Терновой Ольги Владимировны, действующего на основании Устава и лицензии на право образовательной деятельности от 07.04.2015 года № 2006, с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящее соглашение (далее - Соглашение) о нижеследующем:

1. Предмет Соглашения

1.1. Предметом Соглашения является организация и осуществление совместной деятельности по медицинскому обслуживанию несовершеннолетних, в том числе в период обучения и воспитания в Муниципальном автономном дошкольном учреждении детский сад комбинированного вида «Сказка» города Покачи.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Больница обязана:

2.1.1. При организации медицинского обеспечения воспитанников в дошкольном учреждении, руководствоваться статьей 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 года № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПин 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно-эпидемиологические

дошкольных образовательных организаций", санитарными правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2.1.2. Обеспечить деятельность медицинского блока отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в дошкольном учреждении, (далее – отделения медицинской помощи обучающимся) в целях оказания врачами-педиатрами, врачами специалистами, фельдшерами и медицинскими сестрами несовершеннолетним, воспитывающимся и обучающимся в дошкольном учреждении, первичной медико-санитарной помощи, в том числе профилактики заболеваний в соответствии с приложениями № 1,4,5,6 к Порядку.

2.1.3. Привести организационную структуру медицинского блока отделения медицинской помощи несовершеннолетним в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами согласно приложения № 2 к Порядку, исходя из объема оказываемой медицинской помощи и проводимой профилактической работы, а также с учетом численности несовершеннолетних в дошкольном учреждении.

2.1.4. Оказывать врачами-педиатрами, врачами-специалистами, фельдшерами и медицинскими сестрами медицинскую помощь несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в дошкольном учреждении, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.1.5. Обеспечить в медицинском блоке отделения медицинской помощи несовершеннолетних наличие лекарственных препаратов для оказания амбулаторной медицинской помощи в соответствии с приложением 1 к данному Соглашению.

2.1.6. Своевременно предоставлять в адрес руководителя дошкольного учреждения сведения по итогам проведения профилактических медицинских осмотров воспитанников с целью использования таковых при организации оздоровительных и реабилитационных мероприятий в условиях образовательных организаций.

2.1.7. В случае непредоставления дошкольным учреждением помещений с соответствующими условиями для работы медицинских работников, обязуется:

2.1.7.1. оказывать воспитанникам в дошкольном учреждении первичную медико-санитарную помощь, а также проведение мероприятий по профилактике заболеваний по территориально-участковому принципу в условиях БУ «Покачевская городская больница», за счет средств обязательного медицинского страхования (по полису обязательного медицинского страхования);

2.1.7.2. оказывать в дошкольном учреждении медицинскую помощь воспитанникам выездными бригадами скорой медицинской помощи в случае развития у несовершеннолетних острых заболеваний, при обострении

хронических заболеваний, при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

2.2. Больница имеет право:

2.2.1. Уведомлять органы местного самоуправления и органы, осуществляющие управление в сфере образования о несоответствии условий в дошкольном учреждении для организации медицинского обслуживания детей.

2.3. Дошкольное учреждение обязано:

2.3.1. При организации медицинского обеспечения воспитанникам в дошкольном учреждении руководствоваться Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 г. № 822н и совместным приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры № 12474/1605 от 17 декабря 2014 года « О совершенствовании системы медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры » и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2.3.2. Обеспечить предоставление БУ «Покачевская городская больница», на безвозмездной основе помещений, соответствующих условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности, оборудованных мебелью, оргтехникой и медицинскими изделиями согласно «Стандарту оснащения медицинского блока отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях», в соответствии с приложением 2 к данному Соглашению.

2.3.3. Оказывать содействие БУ «Покачевская городская больница», в проведении медицинских осмотров (скринингов) несовершеннолетних в период обучения и воспитания в дошкольном учреждении и оказании им первичной медико-санитарной помощи в плановой форме, в информировании несовершеннолетних и (или) их родителей (законных представителей) о проведении таковых, а также в оформлении информированных добровольных согласий (приложение 3 к настоящему Соглашению) на медицинское вмешательство или их отказов от медицинского вмешательства.

2.3.4. Организовать и проводить в дошкольном учреждении комплекс мероприятий по охране здоровья несовершеннолетних, в том числе с учетом сведений, представленных медицинскими организациями по итогам проведения профилактических медицинских осмотров, а также по формированию навыков здорового образа жизни, в том числе путем организации деятельности Центров здоровья.

2.3.5. Организовать, в случае непредоставления помещений с соответствующими условиями для работы медицинских работников:

2.3.5.1. направление воспитанников для оказания первичной медико-санитарной помощи, а также для проведения мероприятий по профилактике

заболеваний (по согласованию с БУ «Покачевская городская больница») по территориально-участковому принципу в условиях лечебного учреждения за счет средств обязательного медицинского страхования (по полису обязательного медицинского страхования);

2.3.5.2. оказание в дошкольном учреждении первой помощи воспитанникам в случае развития у них острых заболеваний, при обострении хронических заболеваний, при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, а также обеспечить вызов бригады скорой медицинской помощи.

2.4. Дошкольное учреждение имеет право:

2.4.1. запрашивать информацию по итогам проведения профилактических медицинских осмотров воспитанников с целью использования таковых при организации оздоровительных и реабилитационных мероприятий в условиях дошкольного учреждения;

2.4.2. запрашивать информацию в целях расследования несчастного случая с воспитанниками во время пребывания в дошкольном учреждении согласно ст.13 Федерального закона 323 - ФЗ от 21.11.2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.Изменение условий и расторжение Соглашения

3.1. Все изменения и дополнения к настоящему Соглашению являются действительными, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями сторон. Условия настоящего Соглашения могут быть изменены по письменному соглашению сторон.

3.2. Соглашение может быть расторгнуто по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.Порядок разрешения споров

4.1. В случае возникновения разногласий между сторонами по вопросам, предусмотренным настоящим Соглашением, стороны обязаны принять меры в их разрешении путем переговоров между собой.

5. Ответственность сторон

5.1. Ответственность сторон определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Срок действия Соглашения

6.1. Соглашение действует с момента подписания до 31.12.2022 года.

7. Прочее

7.1.Соглашение составлено в двух экземплярах – по одному у каждой из сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую (равную) юридическую силу.

8. Адреса места нахождения, банковские реквизиты и подписи сторон.

«Больница»

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Покачевская городская больница» (сокращенное наименование организации: БУ «Покачевская городская больница») Юридический адрес и почтовый адрес: Российская Федерация, 628661, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Покачи, улица Мира, дом 18 ИНН 8621001749 КПП 862101001 Депфин Югры (БУ «Покачевская городская больница», 620.32.350.0) р/с 406 018 102 000 030 000 01 в РКЦ Ханты-Мансийск г. Ханты-Мансийск БИК 047162000 Е-mail: pokachimuzcgb@mail.ru тел./факс: +7 (34669) 7-28-64, 7-28-66

Дошкольное учреждение

МАДОУ ДСКВ «Сказка»

Юридический адрес: 628661, ХМАО – Югра, Тюменская область, г.Покачи, ул.Таежная, 14.
Почтовый адрес: 628661, ХМАО – Югра, Тюменская область, г. Покачи, ул. Таежная, 14.
Тел./факс: (34669) 74630, 73020/73364
e-mail: skazka.pokachi@mail.ru
ИНН/КПП 8621003954/862101001
БИК 007162163 л/с 030000072
Казначейский счёт: 03234643718840008700
ЕКС: 40102810245370000007.
РКЦ ХАНТЫ-МАНСИЙСК / УФК по Ханты – Мансийскому автономному округу – Югре г. Ханты-Мансийск (администрация города Покачи, МАДОУ ДСКВ «Сказка»)
ОГРН 1028601418493 ОКВЭД 85.11
ОКТМО 71884000

Главный врач

Л.Н. Мананкова

Заведующий МАДОУ ДСКВ «Сказка»

" 21 " г.
М.П.



О.В. Тернова /
(Ф.И.О.)

Приложение 1

к Соглашению о совместной деятельности по медицинскому обслуживанию несовершеннолетних,
в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях
муниципального образования г.Покачи от 09.01.2021 года

**Примерная посиндромная укладка медикаментов для оказания
неотложной помощи несовершеннолетним
в дошкольных образовательных организациях г. Покачи**

№ п/п	Наименование	Ед. измерения	Количество из расчета на 100 человек	Замена
Головные боли, гипертермический синдром				
1.	Нурофен сироп 100 мг в 5 мл 100,0 мл	фл.	4	Парацетамол сироп 120 мг в 5 мл 100 мл
Обморок				
1.	Раствор Аммиака 10%-50,0	фл.	2	
Боли абдоминальные				
1.	Уголь активированный 0,25 №10	уп.	6	смекта
Носовые кровотечения				
1.	Раствор Нафтизина 0,05% -10,0	фл.	4	Р-р галазолина 0,05% -10 мл
2.	Раствор перекиси водорода 3%-50,0	фл.	4	
3.	Губка гемостатическая коллагеновая №10	уп.	2	
Бронхоспазм				
1.	Аэрозоль для ингаляции «Беродуал Н» 200 доз	фл.	2	Аэрозоль «Сальбутамол» 200 доз
2.	Раствор Эуфилина 2,4%-10,0 №10	уп.	2	
Анафилактический шок				
1.	Раствор Адреналина 0,1%-1,0 №10	уп.	2	
2.	Раствор натрия хлорида 0,9% -10,0 №10	уп.	2	
3.	Раствор Преднизолонa 30мг №3	уп.	2	
4.	Раствор Димедрола 1%-1,0 №10	уп.	2	
Аллергические реакции				
1.	Кларитин таблетки 0,01 №20	уп.	4	Таб. Супрастина 25 мг №20
2.	Раствор Супрастина 1,0 №5	уп.	2	
Травма глаза				
1.	Раствор Левомецетина капли глазные 0,25% 10,0	фл.	2	
Ожоги, травмы				
1.	Салфетка стерильная 45x29	уп.	2	
2.	Бинт стерильный 7x14	шт.	4	

3.	Лейкопластырь бактерицидный 6x10	шт.	40	
4.	Лейкопластырь 3x500	шт.	2	
5.	Раствор йода спиртовой 5%-25,0	фл.	2	
6.	Раствор бриллиантовой зелени 1%-25,0	фл.	2	
7.	Жгут кровоостанавливающий	шт.	по требованию	
8.	Пантенол-спрей, аэрозоль 130,0	фл.	6	

Приложение 2

к Соглашению о совместной деятельности по медицинскому обслуживанию несовершеннолетних,
в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях
муниципального образования г.Покачи от 09.01.2021 года

Стандарт оснащения медицинского блока
отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в
образовательных организациях

N п/п	Наименование	Количество, штук
1.	Весы медицинские	1
2.	Ростомер или антропометр	1
3.	Тонометр с возрастными манжетами	2
4.	Стетофонендоскоп	2
5.	Секундомер	2
6.	Сантиметровая лента	по требованию
7.	Динамометр кистевой 2-х видов (для детей разных возрастных групп)	4
8.	Плантаграф	1
9.	Термометр медицинский	по требованию
10.	Оториноскоп с набором воронок	1
11.	Шпатель металлический или одноразовый	по требованию
12.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смокелайзер) <1>	1 комплект
13.	Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма <1>	1 комплект
14.	Холодильник	2
15.	Бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной	рассчитывается с учетом площади помещения и типа облучателя
16.	Шприц одноразовый с иглами (комплект 100 шт.)	
	на 1 мл	1
	на 2 мл	5
	на 5 мл	5
	на 10 мл	1

17.	Лоток медицинский почкообразный	2
18.	Аппарат Рота с таблицей Сивцева-Орловой	1
19.	Перчатки медицинские	по требованию
20.	Пипетки	10
21.	Комплект воздуховодов для искусственного дыхания "рот в рот"	1
22.	Аппарат искусственной вентиляции легких Амбу (мешок Амбу)	1
23.	Грелка медицинская	2
24.	Пузырь для льда	2
25.	Жгут кровоостанавливающий резиновый	2
26.	Носилки	2
27.	Травматологическая укладка, включающая:	1 комплект
	шины пневматические (детские и взрослые)	
	вакуумный матрас	
	косынка	
	фиксатор ключицы	
	воротник Шанца (2 размера)	
	жгут кровоостанавливающий	
	перчатки	
	бинт стерильный	
	салфетки стерильные	
	гелевый охлаждающе-согревающий пакет	
	ножницы	
	лейкопластырь 2 см - 1 шт., 5 см - 1 шт.	
28.	Зонды желудочные разных размеров	4
29.	Перевязочный материал: бинты, стерильные бинты, стерильные салфетки, стерильная вата, лейкопластырь, антисептики для обработки ран	по требованию
30.	Термоконтeйнер для транспортировки медицинских иммунобиологических препаратов	1
31.	Дозаторы для мыла, бумажные полотенца, антисептик для обработки рук	по требованию
32.	Спирт этиловый	0,5 мл на инъекцию
33.	Салфетки спиртовые из мягкого материала для обработки инъекционного поля	по требованию
34.	Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи <2>	1 комплект

35.	Дезинфицирующие средства	по требованию
36.	Ведро с педальной крышкой	2
37.	Емкость для дезинфицирующих средств	по требованию
38.	Емкость - непрокальываемый контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных шприцев, тампонов, использованных вакцин	по требованию
39.	Стол рабочий	2
40.	Стул	6
41.	Кушетка	2
42.	Ширма медицинская	2
43.	Шкаф медицинский для хранения лекарственных средств	1
44.	Шкаф для хранения медицинской документации	1
45.	Стол медицинский	1
46.	Столик инструментальный	1
47.	Столик манипуляционный	1
48.	Лампа настольная	2
49.	Бикс большой	2
50.	Бикс малый	2
51.	Пинцет	4
52.	Корцанг	4
53.	Ножницы	2
54.	Персональный компьютер	1 комплект
55.	Принтер	1 комплект
56.	Калькулятор	2
57.	Сейф для хранения медикаментов	1
58.	Халат медицинский	2
59.	Шапочки	2
60.	Маски	по требованию
61.	Коврик (1 м x 1,5 м)	1
62.	Комплект оборудования для наглядной пропаганды здорового образа жизни	по числу учебных классов

<1> Рекомендуемый.

<2> Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи комплектуется по отдельным синдромам с описью и инструкцией по применению.

Добровольное информированное согласие

г. _____ « ____ » _____ 21 __ г.

Я, _____
Ф.И.О. (полностью), год рождения

Я, _____ паспорт: _____ _____ выдан: _____, являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель): _____ (Ф.И.О. гражданина до 15 лет - полностью, год рождения)*

Настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст.22 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с моим волеизъявлением, в понятной для меня форме, проинформирован(а) о предстоящем консультировании (включающем в себя медицинский осмотр, диагностическое обследование, организацию последующего лечения и реабилитации, в том числе оказание специализированной медицинской помощи), её целях и форме проведения.

Получив полные и всесторонние разъяснения, включая исчерпывающие ответы на поставленные мною вопросы, подтверждаю, что мне понятны используемые термины, суть предстоящей процедуры, добровольно в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю свое согласие на проведение консультирования мне/лицу, законным представителем которого я являюсь.

Я информирован(а) о том, что в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информация о результатах консультирования составляет врачебную тайну, является конфиденциальной и не будет разглашена.

Также я информирован(а) о том, что в соответствии со ст. 27 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я несу полную ответственность за сохранение своего здоровья/здоровья лица, законным представителем которого я являюсь.

Я удостоверяю, что текст моего добровольного информированного согласия на проведение консультирования мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют

Подпись гражданина (законного представителя) _____
Фамилия, имя, отчество

Настоящий документ оформлен мной

Должность специалиста, фамилия, имя, отчество, подпись

* Этот раздел бланка заполняется только на граждан до 15 лет.