**СОГЛАШЕНИЕ**

**о сотрудничестве по медицинскому обслуживанию детей, посещающих**

**МБДОУ «Детский сад № 69»**

**город Дзержинск «\_\_\_» января 2023г**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска» (далее **-** Учреждение здравоохранения), в лице главного врача **Барановой Светланы Валерьевны**, действующего на основании приказа министерства здравоохранения Нижегородской области от 06.09.2016 № 687/л, Устава, с одной стороны и Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение«Детский сад № 69**»**, (далее - ДОУ) в лице заведующегоШеметовой Р.А.,действующего на основании Устава, распоряжения № 1779 от 13.10.2006г
(реквизиты документа, удостоверяющего полномочия заведующего),

 с другой стороны, вместе именуемые стороны, заключили настоящее Соглашение о сотрудничестве по медицинскому обслуживанию детей, посещающих ДОУ (далее - Соглашение):

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее соглашение об организации медицинского обслуживания воспитанников ДОУ разработано в целях организации эффективного медицинского обслуживания и упорядочения системы взаимодействия между Учреждением здравоохранения и ДОУ.

1.2. Настоящее Соглашение реализуется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», приказами Министерства здравоохранения РФ от 05.11.2013 № 822 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», от 03.07.2000 № 241 «Об утверждении «Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений», от 10.08.2017 № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, приказами Министерства просвещения Российской Федерации, нормативными правовыми актами Правительства Нижегородской области, Министерства здравоохранения Нижегородской области и Министерства образования и науки Нижегородской области.

**2. Предмет соглашения**

2.1. Настоящее соглашение определяет отношения между Учреждением здравоохранения и ДОУ в организационной, лечебно-профилактической и физкультурно-оздоровительной деятельности.

2.2. Целью сотрудничества Учреждения здравоохранения и ДОУ является обеспечение прав детей на охрану здоровья в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2.3. По настоящему соглашению в целях создания благоприятных условий для ведения образовательного процесса, а также в целях снижения и предупреждения заболеваемости среди воспитанников ДОУ, Учреждение здравоохранения предоставляет медицинское обслуживание в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.4. Медицинское обслуживание воспитанников ДОУ включает в себя:

2.4.1. Оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;

2.4.2. Прохождение воспитанниками ДОУ в соответствии с законодательством Российской Федерации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

2.4.3. Проведение санитарно-гигиенических, санитарно-эпидемиологических и профилактических мероприятий.

2.5. Настоящее Соглашение является безвозмездным и не предполагает взаиморасчетов между Сторонами.

**3. Права и обязанности Учреждения здравоохранения**

3.1. Учреждение здравоохранения обязано:

1. Закрепить за ДОУ врача-педиатра и медицинскую сестру для оказания воспитанникам первичной медико-санитарной помощи в соответствии с графиком работы, утвержденным главным врачом Учреждения здравоохранения.
2. Предоставлять ДОУ график проведения плановых профилактических мероприятий.
3. Проводить плановые профилактические медицинские осмотры и вакцинопрофилактику воспитанников ДОУ.
4. Осуществлять сбор и утилизацию отходов группы «А» и «Г».
5. Осуществлять оформление учетной формы № 026/у - 2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений» (далее – Медицинская карта) при поступлении ребенка в ДОУ по результатам профилактических медицинских осмотров детей в соответствии с возрастом в территориальных детских поликлиниках.
	* 1. Своевременно оповещать ДОУ, с письменного согласия родителей (законных представителей), о выполнении рекомендаций по осуществлению индивидуального подхода при организации присмотра и ухода, образовательной деятельности в случае выявления особенностей состояния здоровья воспитанника.
		2. Распределять воспитанников ДОУ по группам здоровья для занятий физической культурой после проведения медицинского осмотра воспитанников ДОУ.

3.1.8. Осуществлять контроль за санитарно-гигиеническими условиями ДОУ.

3.1.9. Проводить инструктаж с персоналом ДОУ при эпидемиологическом неблагополучии.

3.1.10. Осуществлять работу по санитарно-гигиеническому просвещению воспитанников ДОУ, их родителей (законных представителей) и персонала ДОУ по вопросам гигиены и санитарии, по формированию здорового образа жизни, профилактике различных заболеваний, в том числе инфекционных и паразитарных.

3.1.11. Принимать участие в проведении (совместно с педагогическим персоналом) в ДОУ мероприятий по формированию у воспитанников ДОУ (на групповом и индивидуальном уровне) устойчивых стереотипов здорового образа жизни и в контроле их эффективности.

3.1.12. Обеспечивать сохранность и эффективное использование имущества ДОУ, принятого по акту приёма - передачи.

3.1.13. Реализовывать комплекс мер, включающих сбалансированное питание, оптимальный двигательный режим, выполнение требований санитарно-противоэпидемиологического режима.

3.1.14. Своевременно информировать заведующего ДОУ, родителей (законных представителей) о предстоящих профилактических осмотрах воспитанников ДОУ, прививках и прочих мероприятиях по медицинскому обеспечению. Получать от родителей (законных представителей) письменное согласие.

3.1.15. Вести контроль за приемом воспитанников в ДОУ после перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней), только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

3.1.16. Передавать сведения ответственному медицинскому работнику Учреждения здравоохранения для информирования руководителя ДОУ о поступлении (обращении) воспитанников ДОУ, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

3.1.17. Осуществлять контроль по проведению медицинским работником: мероприятий по безопасности иммунизации; инструктажа с персоналом и работниками пищеблока ДОУ по организации и проведению мероприятий при эпидемическом неблагополучии; консультативно-разъяснительной работы по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости с воспитанниками ДОУ, родителями (законными представителями).

3.1.18. Ставить в известность заведующего ДОУ о возможном отсутствии медицинского работника на рабочем месте по различным причинам.

3.1.19. Соблюдать конфиденциальность при обработке персональных данных воспитанников ДОУ, переданных ему в ДОУ; обеспечивать безопасность персональных данных воспитанников ДОУ при их обработке; соблюдать требования законодательства по защите обрабатываемых персональных данных воспитанников ДОУ.

3.2. Учреждение здравоохранения вправе:

1. Вносить предложения по совершенствованию медицинского обслуживания воспитанников ДОУ, своевременно получать информацию, необходимую для принятия мер по устранению недостатков и улучшению медицинского обслуживания воспитанников ДОУ.
2. Запрашивать в целях оптимизации оформления Медицинской карты от ДОУ информацию о вновь зачисленных детях в ДОУ (в т. ч. в случае перевода из другой образовательной организации) согласно приложению 1 настоящего Соглашения.
3. В случае перевода ребенка из одной образовательной организации в другую, медицинская сестра, прикрепленная к ДОУ, передает Медицинскую карту в отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (далее – ООМПНОО) медицинской организации, обслуживающей ДОУ, в которую переводится ребенок.
4. Производить действия, необходимые для оформления Медицинской карты, при первичном поступлении ребенка в ДОУ.
5. Направлять запрос на оформление Медицинской карты в ООМПНОО, к которой прикреплен ребенок в случае отсутствия прикрепления ребенка на
медицинское обслуживаниевУчреждение здравоохранения по месту работы медицинского работника, закрепленного за ДОУ.
6. Направлять запрос в ООМПНОО медицинской организации на предоставление Медицинской карты в медицинский кабинет ДОУ, в которую переведен ребенок при зачислении из другой образовательной организации при отсутствии Медицинской карты.
	* 1. В случае отсутствия заключения врача-специалиста, медицинского обследования, необходимых для оформления Медицинской карты, информировать родителей (законных представителей) ребенка на передачу персональных данных в Учреждение здравоохранения по телефону и в письменном виде с записью в Медицинской карте о необходимости пройти консультацию или медицинские обследования.
		2. При выявлении воспитанников ДОУ, которым не проводилась туберкулинодиагностика или, у которых отсутствует заключение врача-фтизиатра об отсутствии заболевания, незамедлительно, а в последующем, ежемесячно, информировать об этом заведующему ДОУ.

**4. Права и обязанности** **ДОУ**

4.1. ДОУ обязано:

1. Выделить в ДОУ помещения под размещение медицинского кабинета (медицинского блока) и создать медицинским работникам условия для осуществления их деятельности в соответствии с требованиями санитарного законодательства и противопожарной безопасности.
2. Осуществлять комплектование медицинского кабинета мебелью, оборудованием, уборочным инвентарем и емкостями для дезинфекции, дезинфицирующими средствами в соответствии со стандартом оснащения медицинского кабинета ДОУ, регламентированного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822 н г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».
3. Своевременно проводить замену, поверку и техническое обслуживание оборудования медицинского кабинета.
4. Принять меры по обеспечению сохранности оборудования и оснащения медицинского кабинета; соблюдать требования по хранению ключей от кабинета, исключить доступ в кабинет посторонних лиц.
5. Осуществлять в ДОУ весь комплекс санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, регламентированный действующим законодательством РФ.
6. Осуществлять предварительную организационную работу с воспитанниками ДОУ, их родителями (законными представителями) для организованного прохождения медицинского осмотра воспитанников, для проведения профилактических прививок и другого обследования, согласно представляемого Учреждением здравоохранения плана-графика.
7. Осуществлять проведение физкультурных занятий с воспитанниками ДОУ в соответствии с установленной группой здоровья для занятий физической культурой.
8. Выполнять рекомендации сотрудников Учреждения здравоохранения по осуществлению индивидуального подхода при организации присмотра и ухода, образовательной деятельности, организации питания в случае выявления особенностей состояния здоровья воспитанника.
9. Организовывать (совместно с медицинскими работниками) проведение профилактических осмотров и обследований воспитанников ДОУ; составлять списки воспитанников ДОУ, подлежащих периодическому медицинскому осмотру.
10. Осуществлять текущую уборку всех помещений медицинского кабинета.

4.2. ДОУ вправе:

1. Запрашивать от Учреждения здравоохранения информацию по графикам работы медицинских работников.

4.2.2. Запрашивать от Учреждения здравоохранения статистическую информацию по результатам профилактических медицинских осмотров, заболеваемости воспитанников ДОУ, вакцинопрофилактике и туберкулинодиагностике.

4.2.3. При заключении с родителями (законными представителями) ребенка договора об образовании на обучение по образовательным программам дошкольного образования оформлять согласие родителей (законных представителей) на передачу персональных данных в Учреждение здравоохранения, согласно приложению 2 к данному Соглашению.

4.2.4. При наличии согласия родителей (законных представителей) на передачу указанных персональных данных в Учреждение здравоохранения передавать медицинской сестре Учреждения здравоохранения, закрепленной за данным ДОУ, информацию о вновь зачисленных в ДОУ воспитанников.

**5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащие исполнение обязательств по настоящему соглашению стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Стороны совместно несут ответственность за здоровье и физическое развитие воспитанников ДОУ, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима питания.

**6. Порядок разрешения споров**

* 1. По всем вопросам, не урегулированным условиями настоящего соглашения, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
	2. Споры, возникающие в связи с исполнением обязательств по настоящему соглашению, разрешаются сторонами путем переговоров.
	3. В случае невозможности разрешения спора по соглашению сторон, спор рассматривается в установленном действующим законодательством порядке в арбитражном суде Нижегородской области.

**7. Срок действия соглашения**

* 1. Соглашение вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до 31.12.2023. Если ни одна из сторон за 15 дней до окончания срока не заявит о своем желании расторгнуть соглашение, оно считается пролонгированным еще на один календарный год.
	2. По взаимному согласию Сторон в Соглашение могут вноситься изменения и дополнения, которые оформляются в письменной форме и становятся его неотъемлемой частью с даты их подписания.
	3. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.
1. **Юридические адреса и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| МБДОУ «Детский сад № 69»ИНН 5249054701606026, Нижегородская обл.,г. Дзержинск, ул. Гайдара, д.26-АТел.: (8313)26-16-59ОГРН 1025201751805КПП 524901001БИК: 042202001Заведующий:\_\_\_\_\_\_\_\_\_Шеметова Р.А.М.П.  | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Городская детская больница № 8 г. Дзержинска»606023, Нижегородская областьг. Дзержинск, ул. Гайдара, д.7тел.: 25-18-02Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_С.В.БарановаМ.П. |

 Приложение №1 к соглашению

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО ребенка | Дата рождения полностью | Название, адрес медицинской организации, к которой прикреплен на медицинское обслуживание | Планируемая дата начала посещения образовательной организации | Посещал ли ребенок ранее образовательные учреждения (если да, указать название, адрес последнего) | Контактный номер телефона родителя (законного представителя) |
|  |  |  |  |  |  |

Приложение № 2 к соглашению

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

СОГЛАСИЕ
НА ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В МЕДИЦИНСКИЕ

ОРГАНИЗАЦИИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

г. Дзержинск «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО родителя/законного представителя)

даю свое согласие МБДОУ «Детский сад №\_\_\_\_» на передачу персональных данных,

в том числе моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Фамилия, имя ребенка)

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название и адрес медицинской организации, к которой прикреплен ребенок)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие касается:

- моих фамилии, имени, отчества, номера контактного телефона,

- фамилии, имени, отчества моего ребенка, даты его рождения.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительнов целях предоставления их в организацию здравоохранения для обеспечения медицинского обслуживания моего ребенка, посещающего МБДОУ «Детский сад №\_\_\_\_».

До моего сведения доведено, что МБДОУ «Детский сад №\_\_\_\_» гарантируетобработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Срок действия данного согласия ограничен действием договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования МБДОУ «Детский сад №\_\_\_\_».

Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подтверждаю, что, давая согласие, я действую без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (подпись) (ФИО родителя/ законного представителя)