



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Таганроге, Неклиновском,  
Матвеево-Курганском и Куйбышевском районах

(наименование территориального органа)

**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

№ 61.48.03.000.M.000109.04.11 ОТ 08.04.2011 г

Настоящим санитарно-эпидемиологическим заключением удостоверяется, что производство (заявленный вид деятельности, работы, услуги) (перечислите вид деятельности (работ, услуг), для производства — виды выпускаемой продукции, наименование объекта, фактический адрес):  
Медицинская деятельность (см. Приложение)

Медицинский пункт МОБУ СОИИ №29, 347900, Россия, Ростовская область, г. Таганрог, ул. Ломоносова, 2а  
(Российская Федерация)

Заявитель (наименование организации-заявителя, юридический адрес)

Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника №2», 347910, Россия, Ростовская область, г. Таганрог, переулок Каркасный, дом 2 (Российская Федерация)

СООТВЕТСТВУЕТ ~~(НЕ СООТВЕТСТВУЕТ)~~ государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (ненужное зачеркнуть, указать полное наименование санитарных правил)

СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений», СанПиН 2.2.1.2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий», СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения», СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

Основанием для признания условий производства (вида деятельности, работ, услуг) соответствующими (не соответствующими) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам являются (перечислите рассмотренные документы):

Акт обследования территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ростовской области, в г. Таганроге, Неклиновском, Матвеево-Курганском, Куйбышевском районах от 21.03.2011г. Протоколы лабораторных испытаний АИЦЛ филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области в г. Таганроге» №304 от 15.02.2011г., №395 от 28.02.2011г., №281 от 15.02.2011г.



Заключение действительно до

Главный государственный санитарный врач  
(заместитель главного государственного санитарного врача)

Мусенико С.А.

13065181



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**  
Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Ростовской области в г. Таганроге, Неклиновском,  
Магвессо-Курганском и Куйбышевском районах

(наименование территориального органа)

**ПРИЛОЖЕНИЕ  
К САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМУ ЗАКЛЮЧЕНИЮ**

№ 61 48.03.000.М.000109.04.11 ОТ 08.04.2011 г.

Работы (услуги) выполняемые:

- 1) при осуществлении врачебной медицинской помощи по:  
сестринскому делу в педиатрии;  
лечебное дело;
- 2) при осуществлении амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе:  
а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по:  
педиатрии.



Главный государственный санитарный врач  
(заместитель главного государственного санитарного врача)

Ф. И. О., подпись, печать

Мусепенко С. А.



Серия МЗ РО-Л-01

№ 0004071

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

# ЛИЦЕНЗИЯ

№ ЛО-61-01-002078 от « 23 » декабря 2011

На осуществление медицинской деятельности

Виды работ (услуг), выполняемых (оказываемых) в составе лицензируемого вида деятельности (в отношении видов деятельности, указанных в пункте 2 статьи 17 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности») (указываются в соответствии с перечнем работ (услуг), установленным положением о лицензировании конкретного вида деятельности)

Согласно приложению (ям)

Настоящая лицензия предоставляется (указывается полное и сокращенное наименование (в случае, если имеется), в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица или ф. и. о. индивидуального предпринимателя, данные документа, удостоверяющего его личность)

**Муниципальное учреждение здравоохранения  
«Детская городская поликлиника №2»  
МУЗ "ДГП №2"  
Учреждение**

Основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации юридического лица или индивидуального предпринимателя

1026102587741



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 3** от « 23 » декабря 2011

к лицензии № ЛО-61-01-002078 от « 23 » декабря 2011

на осуществление медицинской деятельности

ВЫДАННОЙ (наименование организации с указанием организационно-правовой формы юридического лица и места нахождения объекта или ф. и. о. индивидуального предпринимателя)

**Муниципальное учреждение здравоохранения «Детская городская  
поликлиника №2»**

**347900, Ростовская область, г. Таганрог, ул. Ломакина, 2-а**

Номенклатура работ и услуг:

При осуществлении доврачебной медицинской помощи по: сестринскому делу в педиатрии, лечебному делу. При осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по педиатрии.



Т.Ю. Быковская

(подпись уполномоченного лица) (ф. и. о. уполномоченного лица)

Приложение является неотъемлемой частью лицензии

Идентификационный номер налогоплательщика **6154083689**

Место нахождения и места осуществления лицензируемого вида деятельности (указываются адреса нахождения (места жительства - для индивидуального предпринимателя) и адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности)

**347910, Ростовская область, г. Таганрог, пер. Каркасный, 2**  
**Адреса мест осуществления деятельности согласно приложению(ям)**

**Настоящая лицензия имеет три приложения, являющихся ее неотъемлемой частью на 3 листах**

Настоящая лицензия предоставлена на срок до **Действует бессрочно**

на основании решения лицензирующего органа от **23 декабря 2011 г.** № **2684**



(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

**Т.Ю. Быковская**

(ф. и. о. уполномоченного лица)

Действие настоящей лицензии продлено на срок до

на основании решения лицензирующего органа от

№

(должность уполномоченного лица)

(подпись уполномоченного лица)

(ф. и. о. уполномоченного лица)

М.П.

**ДОГОВОР**  
на медицинское обслуживание

г. Таганрог

«12» января 2015 г.

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника №2», (Лицензия № ЛО-61-01-003908 от 31.10.2014 г), в лице главного врача Н.Н. Кириенко действующего на основании Устава, и именуемое в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны и МОБУ СОШ №29, в лице директора А.С. Топалова, действующего на основании устава школы, и именуемое в дальнейшем «Заказчик», в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

- 1.1. Настоящий договор предусматривает оказание медицинских услуг по безвозмездному медицинскому обслуживанию обучающихся в МОБУ СОШ №29.
- 1.2. Договор заключен Сторонами во исполнение ст. 41, 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г. "Об образовании в Российской Федерации"

**2. Права и обязанности сторон:**

2.1. «Исполнитель» обязуется:

- предоставить в общеобразовательное учреждение квалифицированных медицинских работников и закрепить их за общеобразовательным учреждением;
- оказывать качественное и квалифицированное медицинское обслуживание обучающихся, воспитанников общеобразовательного учреждения;
- оказывать лечебно – профилактическую помощь учащимся должностных инструкций медицинских работников, в том числе:
  - оказывать первую медицинскую помощь учащимся;
  - проводить вакцинопрофилактику;
  - проводить туберкулинодиагностику;
  - совместно с педагогическим коллективом Заказчика обеспечить организацию проведения профилактических осмотров детей;
  - своевременно информировать администрацию Заказчика о планируемых профилактических мероприятиях с предоставлением соответствующих графиков;
  - обеспечить организацию противоэпидемических мероприятий;
  - контролировать соблюдение санитарно-гигиенических требований к учебно-воспитательному процессу;
  - осуществлять контроль за организацией питания учащихся;
  - проводить санитарно-просветительскую работу в школе с учащимися, родителями, педагогами;
  - проводить анализ состояния здоровья детей с предоставлением общей информации администрации школы;
  - проводить диспансеризацию детей согласно медицинским стандартам;
  - обеспечить оформление медицинской документации учащихся;
  - обеспечить своевременное и обязательное прохождение медицинскими работниками профилактических осмотров;
  - обеспечить сохранность предоставляемых помещений и оборудования;
  - обеспечить правила противопожарной безопасности.

2.2. «Заказчик» обязуется:

- предоставить помещение с соответствующими условиями и оборудованием (СанПиН 2.4.2.1178-02) для работы медицинских работников.
- безвозмездно предоставить учреждению здравоохранения для организации медицинского обслуживания обучающихся электроэнергию и освещение, холодную и горячую воду, канализацию, отопление.
- осуществлять за свой счет охрану и уборку медицинского кабинета.
- сформировать и передать «Исполнителю» списки обслуживаемых детей с указанием: ФИО, даты рождения, номера медицинского страхового полиса, номера свидетельства о рождении (паспорта).
- вести постоянную разъяснительную работу среди учащихся и их родителей о необходимости регулярных медицинских осмотров и иммунопрофилактики.

«Заказчик» имеет право:

- ознакомиться с документами, подтверждающими специальную правоспособность Исполнителя.

### 3. Ответственность сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Исполнитель отвечает за соблюдение лицензионных требований и условий при оказании медицинской помощи в части квалификации медицинских кадров и соблюдения санитарно-эпидемиологического режима технологического процесса.

3.3. Стороны не несут ответственности за недостатки выполнения своих обязательств по настоящему Договору, если данные недостатки выполнения своих обязательств, которые Стороны не могли предвидеть или предотвратить во время заключения и исполнения настоящего договора (обстоятельства чрезвычайного характера).

3.4. При наступлении указанных в пункте 3.3. обстоятельств, Сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна незамедлительно известить другую сторону.

### 4. Порядок изменения и расторжения договора

4.1. Условия настоящего договора могут быть изменены по письменному соглашению сторон.

4.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, или по другим основаниям предусмотренным действующим законодательством.

### 5. Срок действия договора

5.1. Договор заключается бессрочно и вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

5.2. Если ни одна из Сторон не заявит о прекращении договора не менее чем за 10 дней до окончания срока, его действие продлевается каждый раз на этот же срок.

5.3. Договор может быть прекращен досрочно по требованию «Заказчика» или «Исполнителя». О намерении досрочного прекращения договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 45 дней до предполагаемой даты прекращения договора

### 6. Прочие условия

6.1. Споры и разногласия решаются путем переговоров, привлечения независимой экспертизы и в судебном порядке.

6.2. Для обращения в суд по поводу расторжения или изменения условий настоящего Договора обязательно предъявление Претензии, которая рассматривается другой стороной в течение 10 дней.

### 7. Адреса и реквизиты сторон

#### ЗАКАЗЧИК:

МОБУ СОШ № 29  
347900, Ростовская область, г. Таганрог,  
ул. Ломакина, 2-а; ИНН 6154066323 КПП  
615401001  
тел: 8(8634)612465, факс: 8(8634)612057  
e-mail: [sch29@tagobr.ru](mailto:sch29@tagobr.ru)  
ИНН 6154066323  
КПП 615401001  
БИК 046015001  
Р/С 40701810260151000048  
Л/С 20586X08090  
УФК по Ростовской области (МОБУ СОШ  
№29)  
ГРКЦ ГУ Банка России по Ростовской области  
г. Ростов-на-Дону  
ОКПО 27161599  
ОКВЭД 80.21.2  
ОКАТО 60437000000

Директор  А.С. Топалов

#### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

МБУЗ «ДГП №2»  
347910; Ростовская область г. Таганрог  
пер. Каркасный д.2  
Конт.тел. т. (8634) 626455; факс (8634)  
623794 [dgp2taganrog@mail.ru](mailto:dgp2taganrog@mail.ru)  
УФК по Ростовской области (МБУЗ  
«ДГП №2» л/с 20586X15350)  
ИНН 6154083689 КПП 615401001  
В Отделении по Ростовской области  
Южного главного управления  
Центрального банка Российской  
Федерации (Отделение Ростов)  
р/с 40701810260151000048 Бик  
046015001  
ОКВЭД 85,12  
ОКПО 13465427  
ОКАТО 60437000000

Главный врач  Н.Н. Кириенко