

ДОГОВОР

о взаимодействии муниципального автономного общеобразовательного учреждения Белоярского района «Средняя общеобразовательная школа п. Верхнеказымский» с бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница»

г. Белоярский

«01» января 2020 года

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение Белоярского района «Средняя общеобразовательная школа п. Верхнеказымский», именуемое в дальнейшем Школа, в лице директора Степура Нины Владимировны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница», именуемое в дальнейшем Больница, в лице главного врача Шорохова Павла Петровича, действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Настоящий договор регламентирует права и обязанности обеих сторон в организации медицинского обслуживания учащихся (в период учебного года) и воспитанников (в период календарного года) Школы, на время проведения массовых оздоровительных мероприятий в Школе, а также на период работы в Школе лагерей с дневным пребыванием детей в каникулярное время.

1.2. Стороны действуют на основании Конвенции о правах ребенка, Конституции Российской Федерации, статьи 351.1 Трудового кодекса Российской Федерации, федеральных законов от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиП 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях» (далее – СанПиП 2.4.2.2821-10), постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 года № 26 «Об утверждении СанПиП 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (далее – СанПиП 2.4.1.3049-13), приказа Минздрава России от 05 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», совместного приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 17 декабря 2019 года № 1551/1675 «О совершенствовании медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» и настоящего договора.

1.3. Целью взаимодействия сторон является создание благоприятных условий для обучения и воспитания детей, охраны жизни и укрепления их здоровья.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Школа имеет право:

1) осуществлять контроль за деятельностью медицинских работников, закрепленных за Школой (далее – медицинские работники), и устанавливать график их

рабочего времени в соответствии с режимом работы Школы;

2) требовать:

а) от Больницы ежегодного (до 01 сентября) Школе представления информации о фактах наличия судимости и (или) уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования в отношении медицинских работников;

б) от медицинских работников:

- ежегодных планов работы, а также комплексных планов оздоровительных мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и укрепление здоровья учащихся;

- ежедневного и примерного 10-дневного меню, составленного в соответствии с СанПиП 2.4.2.2821-10, СанПиП 2.4.1.3049-13;

- оценки состояния здоровья детского коллектива;

3) ежегодно до 01 декабря текущего года согласовывать с Больницей сроки отпусков медицинских работников;

4) при необходимости обращаться с предложением к руководству Больницы о внесении изменений и дополнений в должностные инструкции медицинских работников;

5) информировать руководителя Больницы о качестве работы медицинского работника, о нарушении медицинским работником режима, графика его работы и графика отпусков;

б) ходатайствовать перед администрацией Больницы о поощрении медицинских работников и применении к ним дисциплинарных взысканий;

7) присутствовать на мероприятиях Больницы по вопросам охраны здоровья учащихся;

8) вносить предложения о совершенствовании организации охраны и повышения уровня здоровья учащихся.

2.2. Школа обязуется:

1) предоставлять согласно заключенному договору в безвозмездное пользование Больнице помещения, мебель и медицинское оснащение в соответствии со стандартами оснащения, требованиями СанПиП 2.4.2.2821-10, СанПиП 2.4.1.3049-13 и лицензионными требованиями к осуществлению медицинской деятельности;

2) обеспечивать:

а) проведение своевременной уборки медицинского и стоматологического кабинетов;

б) оснащение медицинского кабинета Школы базовым ассортиментом лекарственных средств в соответствии с оздоровительной программой Школы мебелью, оргтехникой, подключением к сети Интернет, термоиндикаторами для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов (вакцин) в холодильнике, медицинскими изделиями согласно стандарту оснащения (Приложение 1 к настоящему Договору);

в) наблюдение за состоянием здоровья учащихся;

г) необходимые условия для организации полноценного питания учащихся;

д) проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий;

е) соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;

ж) безопасность учащихся и профилактику несчастных случаев с ними во время пребывания в Школе; расследование и учет несчастных случаев в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

- з) вызов бригады скорой медицинской помощи (за исключением, когда медицинский работник осуществляет оказание медицинской помощи самостоятельно);
 - и) обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи;
- 3) определять из числа работников Школы лицо, сопровождающее учащегося в Больницу, поставить в известность родителей (законных представителей) учащегося или же пригласить их в качестве сопровождающих;
- 4) производить техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования, состоящего на балансе Школы;
- 5) приобретать моющие и дезинфицирующие средства и выполнять требования к санитарному содержанию помещений и дезинфекционных мероприятий;
- б) внедрять в образовательный процесс здоровьесберегающие технологии;
- 7) организовывать и создавать условия для профилактики заболеваний и оздоровления учащихся, для занятия ими физической культурой и спортом;
- 8) организовывать работу по пропаганде и обучению навыкам здорового образа жизни, профилактике и запрещению курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ;
- 9) назначать работника Школы:
 - а) ответственного за представление в Больницу и военный комиссариат города Белоярский списков юношей для первоначальной постановки на воинский учет;
 - б) для сопровождения учащихся в Больницу с целью проведения медицинских осмотров (в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом) и диспансеризации; а также на флюорографическое обследование;
- 10) оказывать содействие медицинским работникам:
 - а) в оформлении информированных добровольных согласий несовершеннолетних (родителей или иных законных представителей);
 - б) в организации проведения медицинских осмотров учащихся (в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом) диспансеризации и профилактических прививок;
- 11) включать в состав комиссии по расследованию несчастных случаев на производстве медицинского работника Больницы;
- 12) своевременно информировать медицинского работника обо всех случаях заболеваний, возникновении травм и неотложных состояний у учащихся Школы; приглашать медицинского работника для оказания медицинской помощи;
- 13) оказывать первую помощь в экстренных ситуациях в случае отсутствия медицинского работника, а также до прихода медицинского работника;
- 14) своевременно информировать об изменении контингента учащихся в Школе при формировании штатного расписания Больницы для увеличения или высвобождения ставок;
- 15) готовить документацию, необходимую Больнице для лицензирования медицинского кабинета.

2.3. Больница имеет право:

- 1) требовать от администрации Школы создания условий, способствующих укреплению здоровья обучающихся;
- 2) уведомлять руководство Школы о нарушениях санитарно-эпидемиологических норм и правил в Школе и требовать незамедлительных действий по их устранению;
- 3) направлять медицинских работников по согласованию с руководством Школы:
 - а) для участия в работе семинаров, педагогических советов, совещаний по проблемам физического развития и здоровья детей;
 - б) на периодическую (не реже, чем 1 раз в 5 лет) учебу на сертификационных курсах повышения квалификации;

- 4) вносить предложения о совершенствовании организации охраны и повышения уровня здоровья учащихся;
- 5) своевременно получать информацию, необходимую для принятия мер по устранению недостатков и улучшению медицинского обслуживания учащихся;
- 6) присутствовать на мероприятиях Школы по вопросам охраны здоровья учащихся;
- 7) принимать участие в разработке здоровьесберегающих программ и технологий, как индивидуальных, так и коллективных, исходя из особенностей психологического и физического развития детей и региональных возможностей.

2.4. Больница обязуется:

1) обеспечивать:

а) Школу медицинскими работниками в количестве 2 штатных единиц медицинской сестры на период учебного года, а также медицинскими работниками на время проведения массовых оздоровительных мероприятий, спортивных соревнований и на период работы лагерей с дневным пребыванием детей в каникулярное время;

б) медицинский кабинет Школы лекарственными препаратами, необходимыми для оказания неотложной помощи учащимся, иммунобиологическими лекарственными препаратами (вакцинами), спецодеждой для медицинских работников (Приложение 2 к настоящему Договору);

в) утилизацию биологических отходов классов «Б» (эпидемиологически опасные), «В» (чрезвычайно эпидемиологически опасные);

г) оказание учащимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья; вызов бригады скорой помощи за исключением случаев, когда медицинский работник, оказывает медицинскую помощь больному (пострадавшему) самостоятельно; по итогам оказанной медицинской помощи медицинский работник в образовательной организации осуществляет информирование законных представителей (родителей) обучающегося об оказанной медицинской помощи (приложения 3, 4, 5, 6 к настоящему Договору);

д) оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение профилактического медицинского осмотра, вручает (направляет) обучающемуся (родителю или иному законному представителю) оформленное информированное согласие и направление на профилактический медицинский осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения; по итогам профилактического медицинского осмотра выдает обучающемуся (родителю или иному законному представителю) заключение с рекомендациями врачей специалистов;

е) оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение вакцинации, реакции Манту; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителя или иным законным представителям) по вопросам, связанным с вакцинацией, проведением реакции Манту;

ё) оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с целью осмотра и санации полости рта; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителя или иным законным представителям) по вопросам, связанным со стоматологическим вмешательством;

ж) передачу сведений ответственному медицинскому работнику Больницы для информирования органов внутренних дел о поступлении (обращении) обучающихся, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

3) консультативно-просветительскую деятельность с работниками Школы и родителями (законными представителями) учащихся по вопросам профилактики заболеваний, соблюдения санитарно гигиенических правил и формирования здорового образа жизни;

2) информировать директора Школы обо всех случаях заболеваний, травм, несчастных случаев, инфекционных заболеваний, других неотложных состояний у учащихся;

3) планировать, проводить и анализировать эффективность иммунопрофилактики инфекционных заболеваний учащихся;

4) вести учет (табелирование) рабочего времени медицинских работников;

5) готовить документацию на лицензирование медицинской деятельности, осуществляемой в Школе;

б) согласовывать с директором Школы:

а) режим работы и графики отпусков медицинских работников обеспечивать замену на период временного отсутствия медицинского работника другим медицинским работником имеющим соответствующую подготовку;

б) должностные инструкции медицинских работников;

7) планировать и организовывать прохождение учащимися Школы в соответствии с законодательством Российской Федерации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

8) проводить анализ состояния здоровья учащихся, оценку эффективности профилактических и оздоровительных мероприятий;

9) разрабатывать совместно со Школой медико-педагогические мероприятия, составлять комплексные планы оздоровительных мероприятий, направленные на снижение заболеваемости и укрепление здоровья учащихся;

10) информировать о результатах медицинских осмотров директора Школы и родителей (законных представителей) учащихся, знакомить педагогов с рекомендациями врачей-специалистов, направлять учащихся на консультации к врачам-специалистам;

11) осуществлять:

а) динамическое наблюдение за учащимися с хронической патологией, состоящими на диспансерном учете;

б) контроль за санитарно-гигиеническими условиями Школы; выполнением санитарно-гигиенических правил организации питания в Школе (состояние фактического питания, состояние пищевого блока, составление меню, бракераж готовой продукции, выполнение натуральных норм питания), проведением лечебно-оздоровительных мероприятий в Школе;

12) контролировать:

а) прохождение работниками Школы профилактических медицинских осмотров, профессиональной гигиенической подготовки и аттестации;

б) выполнение мероприятий, обеспечивающих адаптацию детей в Школе;

в) ведение необходимой документации совместно с работниками Школы;

13) не допускать к работе по организации медицинского обслуживания несовершеннолетних в Школе лиц, имеющих или имевших судимость и (или) факт уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования;

14) представлять ежегодно (до 01 сентября) Школе информацию о фактах наличия судимости и (или) уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования в отношении медицинских работников;

15) медицинские работники Больницы несут ответственность за неразглашение персональных данных участников образовательных отношений в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

3. Координационная работа

3.1. По настоящему договору координационная работа возлагается:
 1) со стороны Школы - на директора Степура Нину Владимировну;
 2) со стороны Больницы (район) – на врача-педиатра городского (районного) Курганскую Ирину Германовну.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Срок действия договора и внесение изменений в договор

5.1. Настоящий договор вступает в силу с 01 января 2020 года и действует по 31 декабря 2025 года.

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут досрочно любой из Сторон с предварительным письменным уведомлением другой Стороны не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения.

5.3. Изменения в настоящий договор, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации, оформляются дополнительными соглашениями Сторон в письменной форме.

5.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

6. Иные условия договора

6.1. Стороны принимают все меры к тому, чтобы любые спорные вопросы, касающиеся исполнения настоящего договора, были урегулированы путем переговоров. Споры неурегулированные во внесудебном порядке разрешаются в суде.

6.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон настоящего договора.

7. Юридические адреса и реквизиты сторон

Школа

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение Белоярского района «Средняя общеобразовательная школа п. Верхнеказымский»
 628172, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, п. Верхнеказымский, 3 микрорайон, дом 16
 тел.: 47-4-39, факс 47-9-23



Н.В.Степура

Больница

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница»

628162, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Белоярский, улица Барсукова, дом 6
 тел.: 2-18-03, факс: 2-15-03



П.П.Шорохов

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

№ п/п	Наименование	Количество, штук
1.	Весы медицинские	1
2.	Ростмер или антропометр	1
3.	Тонометр с возрастными манжетами	2
4.	Стетофонендоскоп	2
5.	Секундометр	2
6.	Сантиметровая лента	по требованию
7.	Динамометр кистевой 2 видов (для детей разных возрастных групп)	4
8.	Лантограф	1
9.	Термометр медицинский	по требованию
10.	Отрinoscope с набором воронок	1
11.	Плпатель металлический или одноразовый	по требованию
12.	Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина (смоклайзер)**	1 комплект
13.	Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма***	1 комплект
14.	Холодильник	2
15.	Бактерицидный облучатель воздуха, в том числе переносной	расчитывается с учетом площади помещения и типа облучателя
16.	Щипец одноразовый с иглами (комплект 100 шт.)	на 1 мл на 2 мл на 5 мл на 10 мл
17.	Лоток медицинский почкообразный	2
18.	Аппарат Рота с таблицей Сивцева-Орловой	1
19.	Перчатки медицинские	по требованию
20.	Пипетки	10
21.	Комплект воздухопроводов для искусственного дыхания "рот в рот"	1
22.	Аппарат искусственной вентиляции легких Ambu (мешок Ambu)	1
23.	Релка медицинская	2
24.	Льзыр для льда	2
25.	Жгут кровоостанавливающий резиновый	2
26.	Носилки	2
27.	Травматологическая укладка, включающая: шины пневматические (детские и взрослые)	1 комплект
	вакумный матрац	
	косынка	

фиксатор ключицы	
воротник Шланца (2 размера)	
жгут кровоостанавливающий	
перчатки	
бинт стерильный	
салфетки стерильные	
тепловый охлаждающий-согревающий пакет	
ножницы	
лейкопластырь 2 см - 1 шт., 5 см - 1 шт.	
Зонды желудочные разных размеров	4
29. Перевязочный материал: бинты, стерильные бинты, стерильные салфетки, стерильная вата, лейкопластырь, антисептики для обработки ран	по требованию
30. Термоконтейнер для транспортировки медицинских иммунологических препаратов	1
31. Дозаторы для мыла, губажные полотенца, антисептик для обработки рук	по требованию
32. Спирт этиловый	0,5 мл на инъекцию
33. Салфетки спиртовые из марлового материала для обработки инъекционного поля	по требованию
34. Посидромная упаковка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи****	1 комплект
35. Дезинфицирующие средства	по требованию
36. Ведро с педальной крышкой	2
37. Емкость для дезинфицирующих средств	по требованию
38. Емкость - непрокалываемый 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 медицинских документов	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. Корпант	4
53. Ножницы	2
54. Персональный компьютер	1 комплект
55. Принтер	
56. Калькулятор	2

* При наличии в структуре отделения иных кабинетов и подразделений они оснащаются в соответствии с требованиями оказания медицинской помощи по профилю.
 ** Рекомендательный.
 *** Рекомендательный.
 **** Посиндромная укладка медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи комплектуется по отдельным синдромам с описанием и инструкцией по применению

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

Перечень лекарственных препаратов для оказания неотложной медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Анафилактический шок

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Адреналин 0,1%	раствор для инъекций
2.	Натрия хлорид, 0,9% раствор или раствор Рингера	раствор для инфузий, не менее 2 литров
3.	Гидрокортизон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
4.	Хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Бронхообструктивный синдром / Обструктивный бронхит

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Сальбутамол	раствор для ингаляций
2.	Фенотерол + ипратропия бромид	раствор для ингаляций

Обструктивный ларинготрахеит/синдром крупа/стеноз гортани

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Будесонид	суспензия для ингаляций дозированная
2.	Дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Лихорадка

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Парацетамол	суппозитории ректальные; порошок для приготовления раствора для приема внутрь или суспензия для приема внутрь
2.	Ибупрофен	суппозитории ректальные или суспензия для приема внутрь
3.	Папаверин	раствор для внутримышечного введения

Обезвоживание/Диарея/Рвота

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Регидрон	порошок для приготовления раствора для приема внутрь

2.	Ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
3.	Натрия хлорид 0,9% раствор	раствор для инфузий

Гипогликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Декстроза, 10% раствор	раствор для внутривенного введения или раствор для инфузий.
2.	Глюкоза, 20% раствор	20% раствор

Примечание: использовать декстрозу или глюкозу

Гипертонический криз

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Каптоприл	таблетки

Обморок

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Нашатырный спирт	Раствор

Носовое кровотечение

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Гемостатическая коллагеновая губка	
2.	Перекись водорода, 3% раствор	раствор

Гипергликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Натрия хлорид 0,9 % раствор	раствор для инфузий

Посиндромная терапия при различных острых состояниях

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Лоратадин	Таблетки или сироп
2.	Хлоргексидин	раствор для наружного применения или раствор для местного и наружного применения
3.	Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
4.	Этанол	раствор для наружного применения
5.	Атропин	раствор для инъекций
6.	Каптоприл	таблетки

7.	Фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
8.	Лидокаин	раствор для инъекций
9.	Дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
10.	Ксилометазолин	спрей назальный или капли назальные
11.	Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения

Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Медицинская помощь несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее - обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.
2. Медицинская помощь обучающимся оказывается медицинскими работниками отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее - медицинский работник в образовательной организации).
3. Обеспечение лекарственными препаратами медицинских кабинетов, расположенных на базе образовательной организации.
Медицинский работник в образовательной организации осуществляет контроль за наличием, сроком годности лекарственных препаратов.
4. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:
 - 4.1. Оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний.
При наличии медицинских показаний медицинский работник обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи и (или) организацию транспортировки обучающегося в медицинскую организацию; по итогам оказанной медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме медицинский работник в образовательной организации осуществляет информирование законных представителей (родителей) обучающегося об оказанной медицинской помощи.
 - 4.2. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение профилактического медицинского осмотра, вручает (направляет) обучающемуся (родителю или иному законному представителю) оформленное информированное согласие и направление на профилактический медицинский осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения; по итогам профилактического медицинского осмотра выдает обучающемуся (родителю или иному законному представителю) заключение с рекомендациями врачей-специалистов.
 - 4.3. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение вакцинации, реакции Манту; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным с вакцинацией, проведением реакции Манту.
 - 4.4. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с целью осмотра и санации полости рта; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным со стоматологическим вмешательством.
 - 4.5. Участие в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к

условиям организации питания.

4.6. Передачу сведений ответственному медицинскому работнику медицинской организации для информирования органов внутренних дел о поступлении (обращении) обучающихся, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

Алгоритм медицинского сопровождения несовершеннолетних с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Медицинская помощь несовершеннолетним с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее - обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.
2. Сопровождение обучающихся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее - обучающиеся) организуется при участии врача - детского эндокринолога и медицинского работника отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - медицинский работник в образовательной организации).
3. Врач - детский эндокринолог обеспечивает:
 - 3.1. Подготовку заключения для обучающегося и (или) его родителей (законных представителей) для последующего предоставления заключения медицинскому работнику в образовательной организации.

В заключении содержатся рекомендации по назначению лекарственного препарата «инсулин», кратности измерения уровня гликемии, уровню физической нагрузки, режиму питания обучающегося, также указывается уровень гликемии (гипо-, гипергликемии), при котором необходимо приступить к оказанию медицинской помощи, в том числе вызывать бригаду скорой медицинской помощи.
 - 3.2. Оказание содействия семье в части подсчета хлебных единиц и адаптации питания обучающегося к питанию, предоставляемому образовательной организацией, определения уровня физической нагрузки в зависимости от особенностей течения заболевания.
4. При отсутствии врача - детского эндокринолога в медицинской организации по месту жительства обучающегося врач педиатр участковый организует проведение очной или заочной консультации врача - детского эндокринолога, в том числе с использованием телемедицинских технологий.
5. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:
 - 5.1. Беспрепятственный доступ обучающемуся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в медицинский кабинет для измерения уровня гликемии, проведения инъекций лекарственного препарата «инсулин» (в течении рабочего дня).
 - 5.2. Присутствие при измерении уровня гликемии обучающегося, оценивает уровень гликемии (в соответствии с рекомендациями врача - детского эндокринолога), посредством телефонной связи информирует законных представителей/родителей об уровне гликемии у обучающегося для совместного принятия решения о дальнейшей тактике.

Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним во время занятий физической культурой, спортивных соревнований на базе образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Медицинская помощь несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее - обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.
2. Медицинская помощь обучающимся во время занятий физической культурой, спортивных соревнований на базе образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры оказывается медицинскими работниками отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее - медицинский работник в образовательной организации).
3. Врач медицинской организации, ответственный за проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних обеспечивает:
 - 3.1. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, утвержденными приложением № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
 - 3.2. Оформление медицинского заключения о принадлежности обучающегося к медицинской группе для занятий физической культурой по форме, предусмотренной приложением № 4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
 - 3.3. Направление информации о результатах профилактического медицинского осмотра медицинским работникам в образовательной организации, в которой обучается обучающийся.
4. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:
 - 4.1. Разработку индивидуального плана профилактических и оздоровительных мероприятий для обучающихся с учетом группы состояния здоровья, медицинской группы для занятий физической культурой на основании результатов профилактических медицинских осмотров.

Допуск к занятиям физической культурой, спортивным соревнованиям, проводимым на базе образовательной организации осуществляется в соответствии с принадлежностью обучающегося к медицинской группе для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная) согласно приложению № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
 - 4.2. Оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний во время занятий физической культурой, спортивных соревнований проводимых на базе образовательной организации.

При наличии медицинских показаний медицинский работник обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи и (или) организацию транспортировки

обучающегося в медицинскую организацию.

По итогам оказанной медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний медицинский работник в образовательной организации осуществляет информирование законных представителей (родителей) обучающихся об оказанной медицинской помощи.

5. Рекомендовать руководителям образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, органов местного самоуправления Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, осуществляющим управление в сфере образования, муниципальных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа - Югры:

5.1. Обучение сотрудников образовательных организаций навыкам оказания первой помощи обучающимся.

5.2. Оказание обучающимся первой помощи до прибытия медицинского работника к месту проведения занятий физической культурой, спортивных соревнований.

5.3. Незамедлительное информирование медицинского работника в образовательной организации о травме, заболевании обучающегося, возникшего во время занятий физической культурой, спортивных соревнований.

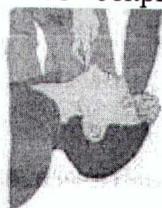
Алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Алгоритм первичной сердечно-легочной реанимации у детей

1. Уложить пострадавшего на ровную твердую поверхность на спину, голова по средней линии, убедиться в отсутствии сознания - «шейк тест». Зовите на помощь, если не кому позвать, то с начала окажите помощь пострадавшему, а потом позовете на помощь.

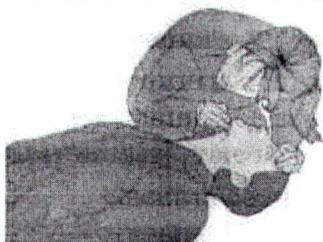
2. Оценить состояние по системе А, В, С:

А - открыть дыхательные пути приемом «запрокидывания головы и



поднимания челюсти»

В - проверить наличие дыхания (слышу, вижу, ощущаю), экскурсии грудной клетки - если дышит - дыхание нормальное или «не нормальное»



(терминальное).

При отсутствии дыхания или если дыхание «не нормальное» - сделать 5 реанимационных вдохов методом «изо рта в рот» или «из рта в нос», или с помощью саморасправляющегося мешка и лицевой маски.

С - начать компрессии грудной клетки с частотой более 100 в минуту, сделать 15 нажатий на грудную клетку если два и более реаниматора, 30 нажатий, если один реаниматор. Далее чередовать два реанимационных вдоха с 15 (в случае, если 2 и более реаниматора) или 30 (в случае, если один реаниматор) компрессиями на грудную клетку. Пульсация артерий, тоны сердца, периферический пульс, с-м «бледного пятна», артериальное давление - не проверяются! Для начала мероприятий СЛР достаточной убедиться в отсутствии сознания и дыхания, или наличия ненормального дыхания!



Рис. 16. Дыхание рот в рот



Рис. 17. Дыхание рот в рот в нос у детей до года



Положение рук:

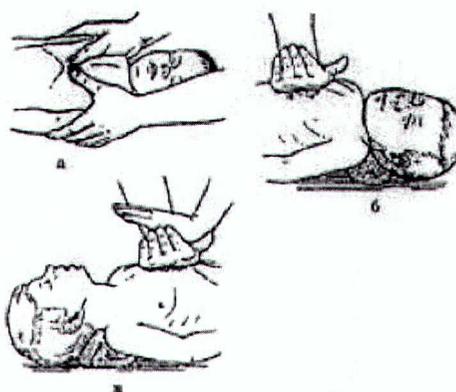
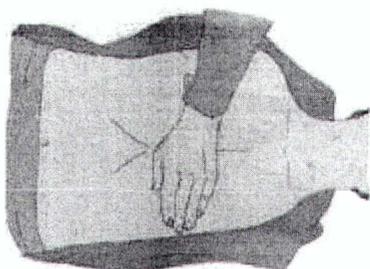
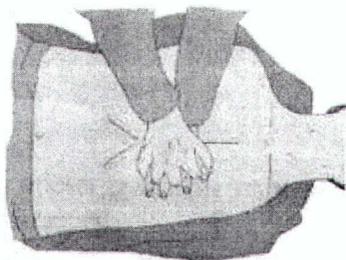
до 1 года — кончиками двух пальцев;

1 год — 7 лет — 1 ладонь;
старше 7 лет — кистями обеих рук, при этом вторую руку расположить поверх первой и охватить пальцами нижнюю руку.

Определить точку компрессии и осуществить ритмичные надавливания грудной клетки с частотой не менее 100 раз в 1 мин выпрямленными руками, используя массу своего тела.

Способы определения точки компрессии:

Центр грудной клетки, на тело грудины, осуществляют давление основанием ладони, так, что бы только тело грудины приближалось к позвоночнику. Продавливать необходимо на 1/3 передне-заднего размера грудной клетки. После чего, позволяем расправиться грудной клетке, не отрывая рук от поверхности грудной клетки, сразу же после расправления грудной клетки.

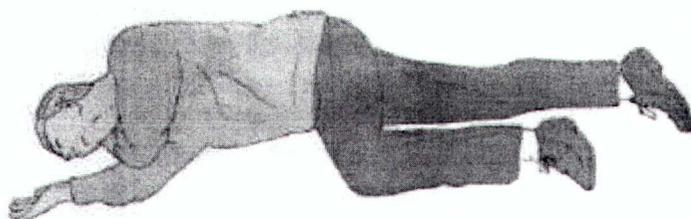


Метод закрытого массажа сердца у детей в зависимости от возраста:
а — у детей до одного года, б — у детей 1-7 лет, в — у детей старше 10 лет.

Один реаниматор не может проводить компрессии грудной клетки более 2 минут, через 2 минуты или ранее (если усталость или тошнота наступают ранее) реаниматора необходимо сменить.

Проводить мероприятия до появления самостоятельного дыхания и/или сознания, или до приезда скорой помощи, или до полного Вашего изнеможения!

После появления дыхания и/или сознания пострадавший переводится в положение «восстановления».



2.

Алгоритм неотложной медицинской помощи
при анафилактическом шоке

1. Немедленно прекратить введение лекарственного вещества, вызвавшего развитие анафилактического шока.

2. Придать больному горизонтальное положение, приподнять конечности под углом 15°, если позволяет дыхание. Голову повернуть набок, при утрате сознания выдвинуть вперед нижнюю челюсть.
3. При внутривенном введении препарата сохранить венозный доступ, сменить шприц или систему для инфузии.
4. Срочно вызвать реанимационную бригаду (если это возможно) или бригаду скорой медицинской помощи.
5. Как можно быстрее ввести в/мадреналин 0,1% раствор в середину передне-латеральной поверхности бедра для детей - 0,15 мл для детей в возрасте до 6 месяцев, от 6 мес. до 6 лет - 0,3 мл, от 6 лет до 12 лет - 0,5 мл. При необходимости введение адреналина (эпинефрина - это один и тот же препарат) можно повторить через 5 минут не более 3 раз.
6. Физиологический раствор или раствор Рингера из расчета 20 мл/кг болюсно, при необходимости повторить.
7. Гидрокортизон 25 мг до 6 мес., от 6 мес. - до 6 лет - 50 мг, от 6 лет до 12-100 мг, старше 12 лет - 200 мг.

3. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипертермическом синдроме

При «красной» лихорадке

1. Парацетамол в разовой дозе 10 - 15 мг/кг внутрь или ректально или ибупрофен в разовой дозе 5 - 10 мг/кг детям старше 6 мес.
2. Физические методы охлаждения (обтирание водой комнатной температуры, пузырь со льдом над головой ребенка) проводят сразу после введения жаропонижающих препаратов. Однократное применение физических мер должно продолжаться не более 30—40 мин.
3. Повторное использование парацетамола и ибупрофена возможно не ранее чем через 6-8 часов после первого их приема.

При «белой» лихорадке

1. Укутать больного одеялом, согреть.
2. Парацетамол или ибупрофен внутрь (дозы см. выше).
3. Раствора папаверина 2% в/м:
 - детям до 1 года — 0,1—0,2 мл;
 - старше года — 0,1-0,2 мл на год.
4. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Критерии эффективности снижения температуры - снижение на 0,5 градусов за полчаса.

4. Алгоритм неотложной медицинской помощи при бронхообструктивном синдроме

Синдром бронхиальной обструкции

1. Сальбутамол на прием 0,15 мл/кг на ингаляцию:
 - максимально 2,5 мл < 6 лет;
 - 5 мл старше 6 лет;
 - либо 1-2 ингаляции ДАИ через спейсер.
2. Или фенотерол + ипратропия бромид (беродуал) на прием 2 капли/кг через

небулайзер (при наличии).

- максимально 10 капель (0,5 мл) детям < 6 лет
- 20 капель (1,0 мл) - старше 6 лет.

3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

5. Алгоритм неотложной медицинской помощи при аспирации инородного тела

1. Грудному ребенку:

1.1. Положить ребенка на руки или бедротак, чтобы его голова была ниже туловища и конечностей. Похлопать 5 раз основанием ладони по средней части спины ребенка.

1.2. Если сохраняется нарушение дыхания, перевернуть младенца и резко надавить двумя пальцами на нижнюю половину грудины 5 раз.



2. Старше года (прием Геймлиха):

Встать позади ребенка (ребенка можно поставить на стул), обхватить руками туловище, сжать одну руку в кулак непосредственно под грудиной ребенка, положить другую руку на кулак и резко надавить на живот в направлении косо вверх, повторить 5 раз.

Первая помощь при попадании инородного тела в дыхательные пути



Прием Геймлиха у детей старше года

Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

6. Алгоритм неотложной медицинской помощи при обмороке

1. Горизонтальное положение с приподнятыми ногами.
2. Обеспечить свободное дыхание: расслабить одежду, широко открыть окна или вынести ребенка на открытый воздух.
3. Опрыскать лицо холодной водой или похлопать по щекам полотенцем, смоченным в холодной воде.
4. Вдыхание возбуждающих средств (нашатырный спирт).
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

7. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе

Резкое повышение артериального давления, свыше 95-99 возрастного центиля для соответствующего пола, возраста и веса и/или диастолическое давление выше 95 мм.рт.ст. систолическое - выше 150 мм.рт.ст.

1. Уложить ребенка на кушетку с приподнятым головным концом, создание максимально спокойной обстановки.
2. При повышении артериального давления: прием лекарственного препарата сублингвально каптоприл (в 1 таб. 25 мг) 0,1 мг/кг., в случае отсутствия эффекта повторно сублингвально каптоприл (в 1 таб. 25 мг) 0,1 мг/кг.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

8. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипогликемической коме

Гипогликемическая кома - резкое снижение глюкозы в крови менее 3,0 ммоль/л со значительным ухудшением состояния, вплоть до комы.

Лечение

1. При начальных признаках без потери сознания накормить: сладкий чай с куском белого хлеба или сок; при необходимости прием углеводов повторить через 10-15 минут.
2. Введение 20% раствора глюкозы 20-50 мл (2 мл на 1 кг массы тела) в/в.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

9. Алгоритм неотложной медицинской помощи при носовом кровотечении

1. Обеспечить покой, голову не запрокидывать (для предупреждения аспирации крови).
2. Местно на переносицу - холод.
3. В носовые ходы - гемостатическая коллагеновая губка, или ватные тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода.
4. Провести переднюю тампонаду носа тампонами, смоченным теми же растворами.
5. При некупирующемся носовом кровотечении вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

10. Алгоритм неотложной медицинской помощи при стенозе гортани

1. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
2. Оценить степень стеноза по таблице:

Шкала оценки степени тяжести крупа по Westley

Выраженность симптома	Баллы*
Стридор	

Отсутствует	0
При возбуждении	1
В покое	2
Втяжение уступчивых мест грудной клетки	
Отсутствует	0
Легкое	1
Умеренно выраженное	2
Резко выраженное	3
Проходимость дыхательных путей	
Нормальная	0
Нарушена умеренно	1
Значительно снижена	2
Цианоз	
Отсутствует	0
При двигательной активности	4
В покое	5
Сознание	
Без изменений	0
Нарушение сознания	5

* посчитать баллы путем суммирования признаков.

3. При I степени стеноза (менее 2 баллов) - будесонид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер (при наличии) с 2 мл физ.р-ра .

4. При II степени стеноза (3-7 баллов) - будесонид стартовая доза 2мг ингаляционно через небулайзер (при наличии) или 1мг дважды через 30 мин до купирования стеноза гортани.

Дексаметазон 0,6 мг/кг или преднизолон 2-5мг/кг в/м.

5. По показаниям - жаропонижающая терапия.

Контроль частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрия.