

**Договор № 156/В**  
**на проведение профилактических осмотров**

г. Дальнегорск

19.09.2025

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение «Детский сад общеразвивающего вида № 1 «Теремок» г. Дальнегорска (МДОБУ «Детский сад № 1 «Теремок»)), именуемое в дальнейшем «Учреждение образования», в лице заведующего Шилко Натальи Борисовны, действующей на основании Устава, и Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дальнегорская центральная городская больница» (КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»), именуемое в дальнейшем «Медицинская организация», в лице главного врача Полякова Романа Викторовича, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Предметом настоящего Договора является взаимодействие Медицинской организации и Учреждения образования по вопросам организации и проведения профилактических осмотров детского населения Дальнегорского муниципального округа.

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. Стороны назначают ответственных лиц, которые будут взаимодействовать по вопросам организации и проведения профилактического осмотра, о чем информируют друг друга.

2.2. Ежегодно в срок до 10 сентября ответственное лицо Учреждения образования предоставляет ответственному лицу от Медицинской организации поименные списки детей.

Ответственное лицо Медицинской организации осуществляет планирование профилактического осмотра на основании поименных списков: определяет даты проведения иммунодиагностики в Учреждении образования, формирует календарный план.

Ежегодно в срок до 20 сентября планы проведения профилактических осмотров согласовываются Сторонами и утверждаются на уровне руководителей.

2.3. Не позднее чем за 10 дней до даты проведения иммунодиагностики ответственное лицо Медицинской организации в соответствии с утвержденным списком предоставляет ответственному лицу Учреждения образования бланки информированного согласия для законных представителей с указанием вида иммунодиагностической пробы и даты проведения.

Ответственное лицо Учреждения образования обеспечивает получение информированных согласий от законных представителей несовершеннолетних и передает их ответственному лицу Медицинской организации.

При отказе от иммунодиагностической пробы ответственное лицо Учреждения образования обеспечивает вручение законным представителям Памятки (Приложение № 1 к настоящему Договору).

2.4. Ответственное лицо Медицинской организации:

- на основании полученных информированных согласий законных представителей несовершеннолетних проводит иммунодиагностику и чтение пробы через 3 дня;

- формирует поименный список детей:

- с положительным результатом пробы;

- с отказами законных представителей от проведения пробы;

- отсутствующих на дату проведения пробы и имеющих отвод от постановки пробы по медицинским показаниям;

- оформляет каждому ребенку с положительным результатом пробы направление на консультацию фтизиатра (с указанием места и расписания фтизиатра) не позднее 6 календарных дней с момента постановки пробы;

- информирует законного представителя ребенка об обязанности явиться на консультацию фтизиатра в течение месяца;

- информирует ответственного Учреждения образования о направленных на консультацию фтизиатра, об имеющих медицинский отвод, об отсутствующих на дату проведения иммунодиагностики и о дате следующего проведения профосмотра.

7. Ответственное лицо Учреждения образования:

- на основании списка контролирует сроки получения консультации фтизиатра;

- через 1 месяц принимает меры к соблюдению СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", на основании которого не допускаются в образовательные организации дети, направленные на консультацию в медицинскую противотуберкулезную организацию, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с получения направления заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом.

8. Ответственное лицо Медицинской организации:

- через 1 месяц контролирует получение консультации у врача-фтизиатра;

- отслеживает медицинский отвод и отсутствующих на следующую дату проведения иммунодиагностики;



- подает врачу-фтизиатру детской поликлиники для передачи по VipNet в ГБУЗ "Приморский детский краевой клинический фтизиопульмонологический центр" список детей, которые не обследованы на туберкулез, не прошли консультацию фтизиатра в положенные сроки.

### 3. Ответственность сторон

3.1. За невыполнение или ненадлежащее выполнение своих обязанностей по настоящему Договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.2. Стороны не несут ответственности за недостатки выполнения своих обязательств по настоящему Договору, если данные недостатки возникли вследствие действия обстоятельств, которые Стороны не смогли предвидеть или предотвратить во время заключения и исполнения настоящего Договора (обстоятельства чрезвычайного характера).

3.3. При наступлении указанных в п. 3.2. обстоятельств, Сторона, для которой наступили эти обстоятельства, должна незамедлительно известить другую сторону.

### 4. Прочие условия

4.1. Все уведомления и сообщения, направляемые Сторонами в связи с исполнением настоящего Договора, должны быть оформлены в письменной форме и заверены договаривающимися Сторонами.

4.2. Условия Договора могут быть изменены только по взаимному согласию сторон, дополнения и изменения в Договоре действительны только при условии, если они составлены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.

4.3. Настоящий Договор составлен в двух экземпляра для каждой из сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

4.4. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до 31.12.2025г. Если ни одна из Сторон не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания срока действия настоящего Договора, не заявит о его расторжении, Договор считается продленным на каждый последующий год на тех же условиях, с обязательным предоставлением Сторонами новых лицензий, доверенностей и других документов, в случае окончания сроков их действия.

4.5. Ответственное лицо Медицинской организации: Авдеева Наталья Анатольевна

4.6. Ответственное лицо Учреждения образования: \_\_\_\_\_

### 5. Юридические адреса и реквизиты сторон

#### Учреждение образования

Муниципальное дошкольное образовательное  
бюджетное учреждение «Детский сад  
общеразвивающего вида №1 «Теремок»  
г. Дальнегорска

692446, г. Дальнегорск Приморского края  
ул. Инженерная, 2  
тел. /факс 8 (42373)3-23-21  
E-Mail: sadteremok@yandex.ru  
ИНН 2505012234 КПП 250501001  
ОГРН 1092505000411

л/сч 67011119035  
р/с 03234643057070002000  
к/сч 40102810545370000012  
ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЕ ГУ БАНКА РОССИИ//  
УФК по Приморскому краю  
г. Владивосток  
БИК 010507002

Заведующий  
МДОБУ «Детский сад №1 «Теремок»

М.П.

Н.Б. Шилко

#### Медицинская организация

Краевое государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Дальнегорская центральная  
городская больница»

692446 г. Дальнегорск Приморского края,  
проспект 50 лет Октября, 94,  
тел. 8(42373)2-76-89  
e-mail: muzdcgb@mail.ru  
ИНН 2505003871 КПП 250501001  
ОГРН 1022500615455  
Минфин Приморского края  
(КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»,  
л/с 20206У48550)  
р/с 03224643050000002000  
к/с 40102810545370000012  
БИК 010507002 ДАЛЬНЕВОСТОЧНОЕ ГУ  
БАНКА РОССИИ//УФК по Приморскому  
краю г. Владивосток  
Код дохода: 00000000000000000130

Главный врач  
КГБУЗ «Дальнегорская ЦГБ»

Р.В. Поляков

**Памятка родителям/законным представителям ребенка при отказе от иммунодиагностической пробы**

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_

Согласно п. 823 раздела VIII Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПин 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в образовательные организации, организации отдыха детей и их оздоровления, а также госпитализируются в плановом порядке в медицинские организации только при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

Проведение иммунодиагностики позволяет выявить детей, имеющих повышенный риск заболевания туберкулезом, а также диагностировать туберкулез на ранних стадиях его развития, когда клинические проявления заболевания отсутствуют. Иммунодиагностика не является прививкой и не вызывает перестройку иммунитета.

Проба Манту проводится детям до 8 лет. Начиная с 8-летнего возраста, проводится проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР или Диаскинтест). В обоих случаях препарат вводится внутрикожно, и через 72 часа измеряют результат.

Противопоказания к проведению внутрикожных проб:

- кожные заболевания;
- острые, хронические инфекционные и соматические заболевания в период обострения;
- аллергические заболевания в период обострения;
- карантин по инфекционным заболеваниям в детских коллективах;
- индивидуальная непереносимость туберкулина или АТР (Диаскинтеста);
- эпилепсия.

При отказе родителей (законных представителей) ребенка от внутрикожных проб (Манту, АТР) возможно проведение альтернативных методов с целью исключения туберкулеза:

- иммунологические тесты *in vitro*, то есть когда реакцию организма на туберкулин проверяют в пробирке, взяв у ребенка кровь из вены. К таким тестам относятся Т-СПОТ, квантифероновый тест. Сделать их можно платно в негосударственных медицинских центрах или в ГБУЗ "ПДККФЦ" (здесь при наличии справки о медотводе - бесплатно);

NB. Не рекомендуется для выявления туберкулезной инфекции исследование крови методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) и методом иммуноферментного анализа (ИФА). Их низкая чувствительность не позволяет применять данные тесты для скрининга туберкулеза.

- или рентгенологическое обследование органов грудной клетки (согласно Методическим рекомендациям по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания, утвержденным приказом Минздрава России от 29.12.2014 N 951, для исключения туберкулеза органов дыхания используется обзорная рентгенография грудной клетки).

Результаты альтернативных методов представляются врачу-фтизиатру.

Врач определяет наличие или отсутствие активного туберкулеза, остаточных посттуберкулезных изменений, вероятность наличия латентной туберкулезной инфекции, целесообразность проведения химиопрофилактики туберкулеза (превентивного лечения) и выдает медицинское заключение о состоянии здоровья либо справку об отсутствии заболевания туберкулезом.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 527227426247742686294735902159890388589213147372

Владелец Шилко Наталья Борисовна

Действителен с 19.09.2025 по 19.09.2026