

Соглашение о сотрудничестве

с.Здвинск

«03» декабря 2020 г

Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Здвинского района», в лице директора Шевченко Светланы Владимировны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Первая сторона**, с одной стороны и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Здвинская центральная районная больница», свидетельство, подтверждающее внесение записи в Единый государственный реестр юридических лиц: серия 54 № 004668135, ВЫДАНО 27.12.2011г. Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 5 по Новосибирской области. Основной регистрационный № 1025406624363, в лице главного врача Третьяка Виктора Викторовича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Вторая сторона**, с другой стороны, совместно именуемые **Стороны**, заключили настоящее Соглашение о сотрудничестве (далее – **Соглашение**) о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Соглашение определяет организацию взаимодействия Сторон в части реализации мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи и социального обслуживания получателям социальных услуг, проживающим в филиале муниципального казенного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Здвинского района» «Отделение милосердия для престарелых и инвалидов» (далее — получатели социальных услуг).

1.2. Целью сотрудничества Сторон является реализация прав получателей социальных услуг на получение доступных, качественных социальных услуг в рамках социального обслуживания и доступной, качественной, своевременной медицинской помощи.

1.3. К основным задачам Сторон относятся:

- а) организация своевременного и качественного предоставления социальных и медицинских услуг получателям социальных услуг;
- б) обеспечение контроля за созданием безопасных условий пребывания получателей социальных услуг в организации социального обслуживания;
- в) выработка механизма межведомственного взаимодействия при выполнении совместных задач, в том числе в части организации социального сопровождения получателей социальных услуг;
- г) организация межведомственного взаимодействия по предоставлению гражданам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи и социальных услуг в соответствии с приказом Минздрава России № 345н и Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

1.4. Взаимодействие Сторон основывается на принципах законности, добровольности и равноправности каждой Стороны, доверительности отношений, единства целей, компетентности, добросовестности и ответственности при выполнении полномочий Сторон.

1.5. В ходе взаимодействия Сторон не должны нарушаться пределы компетенций и полномочий.

II. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

2.1. Предметом настоящего Соглашения является осуществление Сторонами на безвозмездной основе совместной деятельности по:

а) созданию механизма эффективного взаимодействия **Первой стороны и Второй стороны**;

б) реализации мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи и предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, в том числе гражданам, страдающим психическими расстройствами;

в) развитию добровольческой (волонтерской) деятельности, в том числе «серебряного» добровольчества (волонтерства), по работе с получателями социальных услуг, нуждающимися в посторонней помощи, по проведению мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, увеличение периода активного долголетия;

г) реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

д) реализации комплекса мер правового, организационного, информационного, научно-методического и иного характера в соответствии с поставленными целью и задачами.

III. СОВМЕСТНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА И ПРАВА СТОРОН

3.1. Стороны настоящего Соглашения имеют право:

3.1.1. Своевременно получать и предоставлять достоверную и исчерпывающую информацию в рамках основных направлений сотрудничества.

3.1.2. Направлять на имя руководства Сторон сотрудничества соответствующие запросы организационного, статистического и иного характера в ходе реализации настоящего Соглашения.

3.1.3. Принимать участие в разработке совместных мероприятий по направлениям сотрудничества.

3.1.4. Использовать в ходе реализации мероприятий организационные и материальные ресурсы Сторон сотрудничества.

3.2. Стороны настоящего Соглашения обязуются:

3.2.1. Назначить на весь период осуществления сотрудничества ответственных лиц от **Первой стороны** – Кукишева Надежда Владимировна, от **Второй стороны** – Радченко Лидия Александровна для оперативного решения проблем, возникших в ходе исполнения обязательств по настоящему Соглашению.

3.2.2. Руководствоваться требованиями действующего законодательства, а также нормативными правовыми актами и документами, регламентирующими сотрудничество Сторон.

3.2.3. Обеспечивать соблюдение требований Федеральных законов от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при передаче персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну. Передача персональных данных получателям социальных услуг осуществляется только с их письменного согласия либо согласия их законного представителя.

3.2.4. Обеспечивать согласованность действий при разработке мероприятий по реализации совместных целей и задач.

3.2.5. Обеспечивать получение получателями социальных услуг, квалифицированного медицинского и социального ухода в стационарных условиях.

3.2.6. Обеспечивать в плановом и оперативном режиме информационный обмен между Сторонами соглашения, в том числе разъяснениями нормативных правовых документов, методическими рекомендациями в сфере здравоохранения и социального обслуживания по предмету настоящего Соглашения, а также информацией о гражданах, нуждающихся в социальных и медицинских услугах, инновационных формах и методах работы, представляющих взаимный интерес, предложениях по взаимодействию, проблемных вопросах сотрудничества и т.д.

3.2.7. Обеспечивать наличие информационных материалов в **Первой стороне** и **Второй стороне** об услугах, которые предоставляются Сторонами получателям социальных услуг, а также профилактического характера.

3.2.8. Обеспечивать взаимодействие организаций социального обслуживания и медицинских организаций в ходе работы выездных мобильных мультидисциплинарных бригад по комплексному (социальному и медицинскому обслуживанию) получателей социальных услуг, а также мобильных бригад по доставке граждан в медицинские организации.

3.2.9. Организовывать предоставление гражданам, получающим паллиативную медицинскую помощь, социальных услуг.

3.2.10. Организовывать оказание паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней гражданам, получающим социальные услуги в стационарной форме.

3.2.11. При необходимости издавать приказы и иные акты по вопросам, возникающим в связи с реализацией настоящего Соглашения.

3.2.12. Довести настоящее соглашение до заинтересованных лиц **Первой стороне** и **Второй стороне** с целью исполнения соглашения о сотрудничестве между ними.

IV. Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг.

4.1. Обязательства Стороны 1:

4.1.1. Обеспечивать предоставление получателям социальных услуг квалифицированной медицинской помощи в рамках имеющейся лицензии.

4.1.2. Обеспечивать оказание содействия в направлении на медико-социальную экспертизу в целях установления группы инвалидности, разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), а также внесения в нее дополнений или изменений получателям социальных услуг (подготовка необходимых документов, запись на прием, сопровождение получателей социальных услуг в медицинские организации, предоставление транспорта и т.д.).

4.1.3. Обеспечивать оказание содействия в госпитализации получателей социальных услуг (вызов медицинского работника, согласование с медицинской организацией даты госпитализации, сбор необходимых документов и т.д.).

4.1.4. Обеспечивать представление **Второй стороне** в случае госпитализации получателя социальных услуг медицинскую документацию или выписку из истории болезни с подробным анамнезом заболевания.

4.1.5. Обеспечивать информирование органов здравоохранения и Вторую сторону о получателях социальных услуг, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, разработка ИПРА, а также внесение в нее дополнений или изменений.

4.1.6. Обеспечивать составление и согласование Сторонами планов, графиков:

а) проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации получателей социальных услуг в соответствии с установленными законодательством сроками;

б) диспансерного наблюдения и лечения получателей социальных услуг, страдающих хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете;

в) проведения вакцинации;

г) проведения гражданам, проживающим в организациях социального обслуживания, не реже 1 раза в год и по медицинским показаниям консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, в случае необходимости проведения комплексной гериатрической оценки, разработки системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными методами обследования.

д) проведения медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.1.7. Обеспечивать привлечение медицинских специалистов **Первой стороны** (согласно штатному расписанию, в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности) для проведения медицинских осмотров, получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания.

4.1.8. Обеспечивать организацию выполнения рекомендаций врачей **Второй стороны**, подготовленных по итогам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров.

4.1.9. Обеспечивать взаимодействие с **Второй стороной**, оказывающей паллиативную медицинскую помощь с целью организации плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) и внеплановых медицинских осмотров получателей социальных

услуг в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.1.10. При выявлении у получателя социальных услуг медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи обеспечивать в течение двух рабочих дней взаимодействие с **Второй стороной**, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, с целью организации осмотра пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи.

4.1.11. Обеспечивать динамическое и диспансерное наблюдение за получателями социальных услуг при стабильном течении заболевания и подобранной терапии при наличии в штате **Первой стороны** врачей-специалистов (терапевт, невролог, психиатр) в рамках имеющихся лицензий на осуществление медицинской деятельности.

4.1.12. Обеспечивать осуществление содействия **Первой стороной Второй стороне** в подготовке документов для проведения диспансеризации, углубленного медицинского осмотра и оформления результатов.

4.1.13. Обеспечивать реализацию ИПРА в части выполнения перечня мероприятий медицинской реабилитации или абилитации с учетом имеющихся в **Первой стороне** лицензий на осуществление медицинской деятельности, специалистов, материально-технической базы.

4.1.14. Обеспечивать направление в медицинскую организацию материалов (посмертный эпикриз, заключение патологоанатома, историю болезни) для рассмотрения и изучения случаев не госпитальной смерти получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания врачебной комиссией медицинской организации с целью выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинского персонала указанных организаций социального обслуживания (при отсутствии в стационарной организации социального обслуживания врачебной комиссии).

4.1.15. Обеспечивать участие представителя **Первой стороны** в проведении заседаний врачебной комиссии медицинской организации по разбору и анализу случаев не госпитальной смертности (при отсутствии в **Первой стороне** врачебной комиссии).

4.1.16. Обеспечивать динамическое медицинское наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг, имеющих хронические заболевания, и оказание содействия в осмотре необходимым врачом медицинской организации по медицинским показаниям.

4.2. Обязательства **Второй стороны**:

4.2.1. Обеспечивать своевременное оформление документов, необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме.

4.2.2. Обеспечивать проведение лабораторных исследований в отношении граждан, направляемых в Первую сторону.

4.2.3. Обеспечивать ежегодное составление и согласование Сторонами планов, графиков:

а) проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации получателей социальных услуг в соответствии с установленными законодательством сроками;

б) диспансерного наблюдения и лечения получателей социальных услуг, страдающих хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете;

в) проведения вакцинации получателей социальных услуг, проживающих в **Первой стороне**;

г) проведения получателям социальных услуг, проживающим в **Первой стороне**, не реже 1 раза в год консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, в случае необходимости проведение комплексной гериатрической оценки, разработки системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными методами обследования (рентгенография, флюорографическое исследование органов грудной клетки) и лабораторными обследованиями.

д) проведения медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной, медицинской помощи.

е) проведения 1 раз в год медицинских осмотров всех получателей социальных услуг в **Первой стороне**, с привлечением врачей-специалистов; (офтальмолога, отоларинголога, невролога, хирурга, психиатра, гинеколога, терапевта, дерматолога. С дополнительными методами обследования (рентгенография, компьютерная томография, маммография, флюорографическое исследование органов грудной клетки), и лабораторными обследованиями (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимические и иммунологические исследования).

4.2.4. Обеспечивать оказание медицинской помощи, в том числе стоматологической, зубопротезирование в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в указать наименование субъекта РФ проведение лабораторных исследований, в случае заболевания, в отношении получателей социальных услуг **Первой стороны**, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования в медицинских организациях.

4.2.5. Обеспечивать проведение гражданам, проживающим в **Первой стороне**, не реже 1 раза в год консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, в случае необходимости проведение комплексной гериатрической оценки, разработку системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными методами обследования (рентгенография, флюорографическое исследование органов грудной клетки) и лабораторными обследованиями.

4.2.6. Обеспечивать оформление специалистами **Второй стороны** записей в истории болезни получателя социальных услуг о результатах консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, получателей социальных услуг по форме, содержащей сведения о группе здоровья получателя социальных услуг, рекомендации по проведению консультаций узкими специалистами,

динамического, диспансерного наблюдения с приложением копий результатов анализов, и направления указанной формы в стационарные организации социального обслуживания;

4.2.7. Обеспечивать проведение плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной **Второй стороне** в целях своевременного выявления среди проживающих в **Первой** стороне лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.2.8. Обеспечивать проведение внеплановых медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в **Первой** стороне на основании вызова, по обращению проживающего или иных лиц, обратившихся в интересах проживающего.

4.2.9. При выявлении у лица, проживающего в **Первой стороне**, медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи обеспечивать в течение двух рабочих дней осмотр пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи. При наличии у получателя социальных услуг некупированных тяжелых проявлений заболевания (хронический болевой синдром, одышка, тошнота, рвота, асцит) обеспечивать оказание пациенту паллиативной медицинской помощи в неотложной форме.

4.2.10. Обеспечивать оформление специалистами **Второй стороны** записей в истории болезни получателя социальных услуг о результатах медицинского осмотра получателя социальных услуг по форме, содержащей сведения о группе здоровья получателя социальных услуг, рекомендации по проведению консультаций узкими специалистами, динамического, диспансерного наблюдения, с приложением копий результатов анализов;

4.2.11. Обеспечивать хранение **Второй стороной** оригиналов документов проведенного медицинского осмотра получателей социальных услуг.

4.2.12. Обеспечивать использование **Второй стороной** (при необходимости) результатов диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и обследований, проведенных в медицинских организациях, для подготовки заключения о результатах медицинского осмотра получателей социальных услуг в **Первой** стороне (сроком давности не более 12 месяцев).

4.2.13. Обеспечивать обследование на туберкулез легких получателей социальных услуг в **Первой стороне**, а именно: проведение флюорографического либо рентгенографического обследования органов грудной клетки всех получателей социальных услуг, в том числе, находящихся на постоянном постельном режиме и маломобильных, со следующей периодичностью 2 раза в год.

4.2.14. Обеспечивать организацию проведения диспансерного наблюдения граждан, страдающих хроническими заболеваниями, с привлечением врачей-специалистов, отсутствующих в штатной численности **Первой стороны**, и проведением необходимых лабораторных исследований.

4.2.15. Обеспечивать выдачу **Второй стороной Первой стороне** протокола медицинского осмотра по результатам осмотра (приема) получателей социальных услуг.

4.2.16. Обеспечивать проведение в **Первой стороне** медицинского осмотра получателей социальных услуг, в отношении которых предполагается

установление группы инвалидности, разработка ИПРА, а также внесение в нее дополнений или изменений.

4.2.17. Обеспечивать выдачу **Второй** стороной **Первой** стороне заключения о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, в соответствии с приказом Минздрава России от 29.04.2015 № 216н. «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

4.2.18. Обеспечивать получение инвалидами, получающими социальные услуги в **Первой** стороне, лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

4.2.19. Организовать обслуживание работников **Первой** стороны при исполнении служебных обязанностей по решению вопросов лекарственного обеспечения, медицинского обслуживания получателей социальных услуг в заранее согласованное время.

4.2.20. Обеспечивать разработку **Второй** стороной перечня мероприятий медицинской реабилитации и абилитации получателей социальных услуг в течение 3 дней после поступления выписок из ИПРА с заключением о нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации и абилитации.

4.2.21. Обеспечивать включение **Второй** стороной в число исполнителей перечня мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации в части не медикаментозной терапии (ЛФК, лечебная трудовая деятельность) **Первой** стороне с учетом имеющихся в **Первой** стороне лицензий на осуществление медицинской деятельности, специалистов, материально-технической базы.

4.2.22. Обеспечивать направление **Второй** стороной в течение 11 дней разработанных перечней мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации получателей социальных услуг **Первой** стороне.

4.2.23. Обеспечивать проведение мероприятий по медицинской реабилитации, предусмотренных ИПРА инвалидам, получающим социальные услуги в **Первой** стороне.

4.2.24. Обеспечивать разъяснение и доведение **Второй** стороной до **Первой** стороны приказов, положений, методических рекомендаций и писем, иных документов, разработанных органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным органом управления здравоохранения, медицинскими организациями, необходимых для организации совместной деятельности по предмету настоящего Соглашения.

4.2.25. В случае госпитальной смерти получателей социальных услуг обеспечивать направление медицинской организацией копии заключения врачебной комиссии об изучении случая смерти в стационарную

организацию социального обслуживания, в которой находился на обслуживании граждан.

4.2.26. Обеспечивать рассмотрение и изучение случаев не госпитальной смерти получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания врачебной комиссией медицинской организации, проведенной с участием представителя стационарной организации социального обслуживания, с целью выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинского персонала указанных организаций социального обслуживания (при отсутствии в стационарной организации социального обслуживания врачебной комиссии).

V. ФОРМЫ СОТРУДНИЧЕСТВА СТОРОН

5.1. Стороны осуществляют сотрудничество в следующих формах:

5.1.1. Информационный обмен между органами социальной защиты населения и органами здравоохранения, в том числе на уровне медицинских организаций и организаций социального обслуживания в оперативном режиме.

5.1.2. Регулярный обмен законодательными актами или их проектами, информационно-аналитическими, методическими и иными материалами по вопросам реализации настоящего Соглашения.

5.1.3. Совместные встречи, консультации, обучающие семинары, научно-практические конференции по вопросам, представляющим взаимный интерес.

5.1.4. Анализ эффективности работы органов здравоохранения и социальной защиты населения по реализации настоящего соглашения, соблюдения прав Сторон, исполнения обязанностей Сторонами настоящего Соглашения.

5.1.5. Координация деятельности и оказания необходимой помощи по вопросам, возникающим в процессе сотрудничества.

5.1.6. Обмен опытом работы с получателями социальных услуг.

5.1.7. Иные формы, согласованные Сторонами в ходе реализации настоящего Соглашения.

VI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящее соглашение заключается на неопределенный срок и вступает в силу с момента его подписания.

6.2. Споры, возникающие в процессе сотрудничества, Стороны разрешают путем взаимных переговоров.

6.3. Любая из Сторон вправе расторгнуть настоящее Соглашение в одностороннем порядке при письменном уведомлении другой Стороны не позднее, чем за 2 (два) месяца до предполагаемой даты его расторжения.

6.4. Настоящее Соглашение может быть изменено и/или дополнено только по взаимному согласию Сторон. Указанные изменения и дополнения оформляются в виде дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, являющихся его неотъемлемой частью.

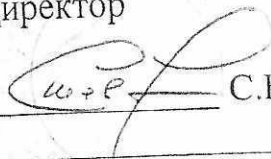
6.5. Настоящее Соглашение составлено в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, каждой Стороне - по одному экземпляру.

VII. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

7.1. Сторона 1:

Муниципальное казенное учреждение
«Комплексный центр социального
обслуживания населения Здвинского
района»
632951, Новосибирская область,
с.Здвинск, ул.М.Горького,51,
ИНН 5421110872 КПП 542101001
УФК по Новосибирской области
(администрация Здвинского района,
МКУ «КЦСОН Здвинского района» л/с
806080021)
р/сч 40204810850040000112
в Сибирское ГУ Банка России
г.Новосибирск
БИК 045004001

Директор




С.В.Шевченко

7.2. Сторона 2:

Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
Новосибирской области «Здвинская
центральная районная больница»
632951, Новосибирская область,
с.Здвинск, ул.Калинина, дом 8/3
ИНН 542110666 КПП 542101001
МФ и НП НСО (ГБУЗ НСО «Здвинская
ЦРБ» л/с 030120075)
р/с 40601810600043000001
в Сибирское ГУ Банка России
г.Новосибирск
БИК 045004001
КБК 000000000000000000130

Главный врач ГБУЗ НСО
«Здвинская ЦРБ»



В.В.Третьяк

Дополнительное соглашение о сотрудничестве

с.Здвинск

«25» мая 2021 г

Муниципальное казенное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Здвинского района», в лице директора Шевченко Светланы Владимировны, действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Первая сторона**, с одной стороны и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Здвинская центральная районная больница», свидетельство, подтверждающее внесение записи в Единый государственный реестр юридических лиц: серия 54 № 004668135, ВЫДАНО 27.12.2011г. Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 5 по Новосибирской области. Основной регистрационный № 1025406624363, в лице главного врача Третьяка Виктора Викторовича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **Вторая сторона**, с другой стороны, совместно именуемые **Стороны**, заключили настоящее Соглашение о сотрудничестве (далее – **Соглашение**) о нижеследующем:

1. Пункт 4.1. раздела IV «Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и предоставлении социальных услуг получателям социальных услуг» дополнить пунктом 4.1.17 следующего содержания: «Обеспечивать при необходимости уход за получателями социальных услуг, нуждающихся в постоянном постороннем уходе в период их нахождения на лечении в медицинской организации (за исключением психиатрической медицинской организации)».

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Соглашения.

3. Настоящее Дополнительное соглашение, подписанное Сторонами, вступает в силу с даты его подписания Сторонами.

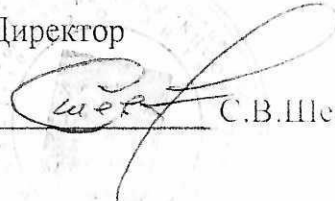
4. Условия Соглашения, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются неизменными.

Подписи Сторон

Сторона 1:

Муниципальное казенное учреждение
«Комплексный центр социального
обслуживания населения Здвинского
района»
632951, Новосибирская область,
с.Здвинск, ул.М.Горького.51,
ИНН 5421110872 КПП 542101001
УФК по Новосибирской области
(администрация Здвинского района, МКУ
«КЦСОН Здвинского района» т/с
806080021)
р/сч 03231643506130005100
в Сибирское ГУ Банка России//УФК по
Новосибирской области г.Новосибирск
БИК ТОФК 015004950
к/сч 40102810445370000043

Директор


С.В.Шевченко

Сторона 2:

Государственное бюджетное учреждение
здравоохранения Новосибирской области
«Здвинская центральная районная
больница»
632951, Новосибирская область, с.Здвинск,
ул.Калинина, дом 8/3
ИНН 5421100666 КПП 542101001
МФ и НП НСО (ГБУЗ НСО «Здвинская
ЦРБ», т/с 030120075)
р/с 03224643500000005100
к/с 40102810445370000043
Банк: Сибирское ГУ Банка России//УФК
по Новосибирской области г.Новосибирск
БИК 015004950

Главный врач ГБУЗ НСО
«Здвинская ЦРБ»


В.В.Третьяк