1. **ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

1**. Заказчик:**

Муниципальное бюджетное учреждение спортивная школа олимпийского резерва «Центр Югорского спорта»

**2. Предмет гражданско-правового договора**:

Оказание услуг по проведению периодического медицинского осмотра.

**3. Сроки оказания услуг:** с момента заключения договора в течение 50 календарных дней

**4. Место оказания услуг:** Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, в помещении на территории города Югорска, соответствующем санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам СанПин 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010 № 58.

**5.** **Объем оказываемы услуг:** Согласно списку, указанному в п.10 настоящего ТЗ.

6. **Содержание и условия оказания услуг:**

6.1. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвёртой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»

6.2. Исполнитель оказывает услуги согласно предоставленному Заказчиком поименному списку лиц, подлежащих периодическим медицинским осмотрам.

**7.** **Требования к исполнителю (в соответствии Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н):**

7.1. Исполнитель при проведении периодического медицинского осмотра, независимо от формы собственности, должен иметь действующую лицензию на осуществление медицинской деятельности по проведению медицинских осмотров (предварительных, периодических) в соответствии с действующими нормативными правовыми актами.

7.2. Для проведения периодического осмотра исполнителем должна быть сформирована постоянно действующая врачебная комиссия. В состав комиссии входит врач-профпатолог, а также врачи- специалисты, прошедшие в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология» или имеющие действующий сертификат по специальности «профпатология».

7.3. Исполнитель в 5-дневный срок с момента заключения с МБУ СШОР «Центр Югорского спорта» договора и получения поименного списка лиц, подлежащих периодическому медицинскому осмотру, на основании этого списка составляет Календарный план проведения периодического медицинского осмотра. Календарный план согласовывается Исполнителем с МБУ СШОР «Центр Югорского спорта» и утверждается руководителем Исполнителя.

7.4. Врачебная комиссия Исполнителя на основании указанных в Поименном списке вредных производственных факторов или работ определяет необходимость участия в периодических осмотрах соответствующих врачей-специалистов, а также виды и объемы необходимых лабораторных и функциональных исследований.

7.5. Исполнитель обязан выдать результаты лабораторных и инструментальных исследований каждому сотруднику лично, а результаты медосмотра занести в карту периодических медицинских осмотров.

7.6. Исполнитель обязан по требованию Заказчика безвозмездно исправить все выявленные недостатки, если в процессе оказания услуг Исполнитель допустил отступление от условий контракта, ухудшил качество услуг, в течение 10 дней с момента вручения в письменном виде соответствующего требования.

**8. Требования к результатам проведения медицинского осмотра:**

8.1. По окончании прохождения работником периодического осмотра, исполнителем оформляется медицинское заключение в порядке, установленном Приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н

8.2. Заключительный акт составляется в порядке, установленном Приказом Минздрава России от 28.01.2021 № 29н, утверждается председателем врачебной комиссии, заверяется печатью Исполнителя. Заключительный акт составляется в трех экземплярах, которые направляются Исполнителем в течение 5 рабочих дней с даты утвержденияакта работодателю, в ТО ТУ «Роспотребнадзор» по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре в г. Югорске и Советском районе. Один экземпляр заключительного акта хранится у Исполнителя, проводившего периодический медосмотр, в течение 50 лет.

**9. Гарантийные обязательства**

Периодический медицинский осмотр должен быть выполнен в установленные сроки и надлежащего качества.

**10. Содержание услуг «Исполнителя» для проведения периодического медицинского осмотра работников учреждения в 2021 году:**

**Таблица №1 (ЦЮС)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование обследования** | **Кол-во человек по списку** |
| 1 | Профилактический прием врача-дерматовенеролога | 117 |
| 2 | Профилактический прием врача-стоматолога | 117 |
| 3 | Профилактический прием врача-оториноларинголога | 117 |
| 4 | Профилактический прием врача-акушера-гинеколога | 72 |
| 5 | Профилактический прием врача-офтальмолога | 65 |
| 6 | Профилактический прием врача-хирурга | 37 |
| 7 | Профилактический прием врача-невролога | 117 |
| 8 | Профилактический прием врача-терапевта | 117 |
| 9 | Профилактический прием врача-профпатолога | 117 |
| 10 | Профилактический прием врача психиатра-нарколога | 117 |
| 11 | Профилактический прием врача-психиатра | 117 |
| 12 | Общий (клинический) анализ крови | 117 |
| 13 | Общий (клинический) анализ мочи | 117 |
| 14 | Исследование уровня глюкозы в крови | 117 |
| 15 | Исследование уровня холестерина в крови | 117 |
| 16 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema Pallidum) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови | 117 |
| 17 | Регистрация электрокардиограммы | 117 |
| 18 | Бактериологическое исследование мазков (на флору) | 72 |
| 19 | Цитологическое исследование мазков (на атипичные клетки) | 72 |
| 20 | Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов | 117 |
| 21 | Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (Enterobius vermicularis) | 117 |
| 22 | Биомикроскопия глаза | 62 |
| 23 | Офтальмоскопия глазного дна | 34 |
| 24 | Рефрактометрия | 8 |
| 25 | Исследование цветоощущения по полихроматической таблице | 2 |
| 26 | Электроэнцефалография | 1 |
| 27 | Тональная пороговая аудиометрия | 39 |
| 28 | Маммография | 48 |
| 29 | Спирография | 28 |
| 30 | Ультразвуковое исследование органов малого таза | 72 |
| 31 | Периметрия | 39 |
| 32 | Исследование функций вестибулярного аппарата | 39 |

**Таблица №2 (Аллюр)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги** | **Кол-во человек по списку** |
| 1 | Профилактический прием врача-дерматовенеролога | 7 |
| 2 | Профилактический прием врача-стоматолога | 7 |
| 3 | Профилактический прием врача-оториноларинголога | 7 |
| 4 | Профилактический прием врача-акушера-гинеколога | 3 |
| 5 | Профилактический прием врача-офтальмолога | 5 |
| 6 | Профилактический прием врача-терапевта | 7 |
| 7 | Профилактический прием врача-профпатолога | 7 |
| 8 | Профилактический прием врача психиатра-нарколога | 7 |
| 9 | Профилактический прием врача-психиатра | 7 |
| 10 | Профилактический прием врача-невролога | 7 |
| 11 | Общий (клинический) анализ крови | 7 |
| 12 | Общий (клинический) анализ мочи | 7 |
| 13 | Исследование уровня глюкозы в крови | 7 |
| 14 | Исследование уровня холестерина в крови | 7 |
| 15 | Определение антител к бледной трепонеме (Treponema Pallidum) в нетрепонемных тестах (RPR, РМП) (качественное и полуколичественное исследование) в сыворотке крови | 7 |
| 16 | Регистрация электрокардиограммы | 7 |
| 17 | Бактериологическое исследование мазков (на флору) | 3 |
| 18 | Цитологическое исследование мазков (на атипичные клетки) | 3 |
| 19 | Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов | 7 |
| 20 | Микроскопическое исследование отпечатков с поверхности кожи перианальных складок на яйца остриц (Enterobius vermicularis) | 7 |
| 21 | Спирометрия | 1 |
| 22 | Ультразвуковое исследование органов малого таза | 3 |

**Директор Н.А.Солодков**