**V. ПРОЕКТ ДОГОВОРА**

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_**

г. Ростов-на-Дону «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.

Муниципальное унитарное предприятие «Ростовская Транспортная Компания», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице генерального директора Шкабарни Вадима Николаевича действующего на основании Устава, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуем\_\_\_\_ в дальнейшем «Исполнитель», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующ\_\_\_\_ на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с другой стороны, вместе именуемые Стороны, с соблюдением требований Гражданского кодекса Российской Федерации, с положениями Федерального закона «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» от 18.07.2011 № 223-ФЗ, заключили настоящий Договор (далее-Договор) о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
	1. Исполнитель обязуется оказать, а Заказчик обязуется принять и оплатить следующие услуги:
		1. проведение предрейсовых медицинских осмотров водителей МУП «РТК»;
		2. проведение послерейсовых медицинских осмотров водителей МУП «РТК»;
		3. оказание неотложной доврачебной помощи работникам.
	2. Услуги оказываются Исполнителем в соответствии со Спецификацией (Приложение № 1 к Договору) и Техническим заданием (Приложение № 2 к Договору).
	3. Предрейсовый медицинский осмотр и послерейсовый медицинский осмотр (далее - Осмотр) проводится на предмет физической возможности управления водителей транспортными средствами Заказчика на основании Федерального закона РФ от 10.12.1995г №196-ФЗ «О безопасности дорожного движения», Приказа Министерства здравоохранения России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров».
2. **ЦЕНА ДОГОВОРА. УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ**
	1. Цена Договора составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей, в том числе НДС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей(*в случае, если Исполнитель имеет право на освобождение от уплаты НДС в соответствии с законодательством РФ, то словосочетание «в том числе НДС» при направлении проекта договора участнику закупки, с которым заключается договор, заменяется словосочетанием «НДС не облагается»*)*.*
	2. Цена Договора является твердой и не может изменяться в ходе его исполнения, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
	3. Сумма, подлежащая уплате Заказчиком в соответствии с п. 2.1 настоящего Договора юридическому или физическому лицу, в том числе зарегистрированному в качестве индивидуального предпринимателя, уменьшается на размер налогов, сборов и иных обязательных платежей в бюджеты бюджетной системы РФ, связанных с оплатой Договора, если в соответствии с законодательством РФ о налогах и сборах такие налоги, сборы и иные обязательные платежи подлежат уплате в бюджеты бюджетной системы РФ Заказчиком.
	4. Цена договорауказана в рублях и включает в себя все расходы Исполнителя, в том числе расходы на расходные материалы, оборудование, рабочий инвентарь и спецодежду для персонала, и иные расходы Исполнителя, связанные с оказанием услуг в соответствии с Договором, налоги, сборы и другие обязательные платежи.
	5. Расчеты Заказчика с Исполнителем производятся в безналичном форме, платежными поручениями по реквизитам, указанным в Договоре.
	6. Принятие денежных обязательств в рамках настоящего Договора, подлежащих исполнению, осуществляется за счет собственных средств Заказчика.
	7. Оплата за оказанные услуги осуществляется Заказчиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента подписания Заказчиком Акта сдачи-приема оказанных услуг, составляемого за отчетный месяц, на основании выставленного Исполнителем счёта на оплату. Реквизиты, указанные в счете, должны соответствовать реквизитам, указанным в Договоре.
	8. В случае изменения своего расчетного счета Исполнитель обязан в однодневный срок в письменной форме сообщить об этом Заказчику с указанием новых реквизитов расчетного счета.
	9. Обязательства Заказчика по оплате оказанных Услуг считаются исполненными со дня списания денежных средств со счета Заказчика.
3. **СРОКИ И УСЛОВИЯ ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ДОГОВОРУ**
	1. Срок (период) оказания услуг – с 25.05.2022 по 25.08.2022.(включительно), ежедневно, включая выходные и праздничные дни.
	2. Исполнитель осуществляет оказание услуг по:
		1. проведению предрейсовых медицинских осмотров водителей МУП «РТК»;
		2. проведение послерейсовых медицинских осмотров водителей МУП «РТК»;
		3. оказанию неотложной доврачебной помощи работникам,

на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности от «\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_.

* 1. Оказание услуг осуществляется при взаимодействии сотрудников Исполнителя (сотрудников медицинской организации) с уполномоченными представителями Заказчика.
	2. Обязательства Исполнителя по передаче, а Заказчика по приему оказанных Услуг считаются исполненными после подписания сторонами Акта сдачи-приема оказанных услуг.
	3. Оказанные услуги принимаются Заказчиком по Акту сдачи-приема оказанных услуг за отчетный месяц. При приемке, в том числе, проверяется соответствие объема и качества оказанных услуг требованиям настоящего договора.
	4. Исполнитель после завершения оказания услуг представляет Заказчику следующие документы:
		1. Счет на оплату за отчетный месяц;
		2. Акт сдачи-приема оказанных услуг за отчетный месяц, подписанный Исполнителем в 2-х экземплярах.
	5. Заказчик в течение 10 (десяти) дней после предоставления указанных в п. 3.6 настоящего Договора документов, осуществляет приемку услуги. По итогам приемки Заказчик подписывает Акт сдачи-приема оказанных услуг, либо Исполнителю в те же сроки Заказчиком направляется в письменной форме мотивированный отказ от подписания такого документа с указанием сроков устранения выявленных замечаний. После устранения Исполнителем замечаний, Заказчик и Исполнитель в течение 2 (двух) дней подписывают Акт сдачи-приема оказанных услуг.
	6. Заказчик вправе во всякое время в ходе оказания услуг осуществлять контроль и надзор за ходом и качеством оказания услуг, и соблюдением сроков их выполнения. В любое время Заказчик вправе сообщать Исполнителю о недостатках, обнаруженных в ходе оказания услуг, требовать своевременного устранения недостатков, выявленных в процессе оказания услуг и при приемке оказанных услуг, устанавливать срок их устранения. Исполнитель обязан исполнять указания заказчика данные в рамках исполнения настоящего договора, не противоречащие законодательству РФ в сфере оказания данных услуг.
	7. Для проверки предоставленных Исполнителем результатов, предусмотренных Договором, в части их соответствия условиям Договора Заказчик вправе провести экспертизу. Экспертиза результатов, предусмотренных Договором, может проводиться Заказчиком своими силами или к ее проведению могут привлекаться эксперты, экспертные организации.
	8. При исполнении Договора не допускается замена Исполнителя, за исключением случаев, если новый исполнитель является правопреемником Исполнителя по Договору вследствие реорганизации юридического лица в форме преобразования, слияния или присоединения.
1. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
	1. Исполнитель обязан:
		1. Обеспечить надлежащее предоставление медицинских услуг, указанных в п. 1.1 настоящего Договора (с точки зрения их качества и безопасности).
		2. Оказать услуги собственными силами и средствами.
		3. Оказать услуги в полном объеме и в сроки, указанные в Техническом задании (Приложение 2 к настоящему Договора).
		4. Безвозмездно исправить по требованию Заказчика все выявленные недостатки.
		5. Не разглашать сведения, касающиеся деятельности Заказчика, ставшие известными Исполнителю в связи с оказанием услуг по настоящему Договору, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
		6. Не нарушать имущественные и неимущественные права Заказчика и других лиц при исполнении обязательств по настоящему Договору.
		7. Предоставлять своевременно достоверную информацию о ходе исполнения своих обязательств, в том числе о сложностях, возникающих при исполнении Договора.
		8. Представлять по запросу эксперта, экспертной организации дополнительные материалы, относящиеся к условиям исполнения Договора.
		9. Исполнять в полном объеме все свои обязательства, предусмотренные Договором, а также требования, предусмотренные действующим законодательством.
		10. Своевременно оформлять и передавать Заказчику необходимую документацию по проведению предрейсового и послерейсового медицинского осмотра и акты оказанных услуг.
		11. Устранить своими силами и за свой счет допущенные нарушения Технического задания.
		12. Гарантировать конфиденциальность сообщаемой Заказчиком информации, соблюдать “врачебную тайну”, за исключением случаев, когда обязанность Исполнителя предоставить такую информацию предусмотрена законодательством.
	2. Исполнитель вправе:
		1. Требовать своевременной приемки и оплаты услуг в соответствии с условиями Договора.
		2. Запрашивать у Заказчика предоставления разъяснений и уточнений по вопросам оказания услуг в рамках настоящего Договора.
		3. Самостоятельно определять методы и способы оказания услуг при соблюдении условий Технического задания и Договора.
		4. Обращаться к Заказчику за организацией содействия в целях обеспечения выполнения обязательств по договору.
		5. Направлять Заказчику акты, замечания, претензии и иные обращения, связанные с выполнением условий настоящего Договора.
	3. Заказчик обязан:
		1. Своевременно принять и оплатить надлежащим образом оказанные Исполнителем услуги, в размере и сроки, предусмотренные пунктом 2.7 настоящего Договора.
		2. Обеспечить выполнение работниками требований медицинских работников, обеспечивающих качественное предоставление медицинских услуг по настоящему Договору, включая сообщение необходимой для этого информации.
		3. Исполнять в полном объеме все свои обязательства, предусмотренные Договором, а также требования, предусмотренные действующим законодательством РФ.
	4. Заказчик вправе:
		1. Требовать от Исполнителя надлежащего исполнения принятых им обязательств по договору, а также своевременного устранения выявленных недостатков.
		2. Требовать от Исполнителя представления надлежащим образом оформленных документов, указанных в Договоре, подтверждающих исполнение обязательств в соответствии с условиями Договора.
		3. Запрашивать у Исполнителя информацию о ходе исполнения обязательств Исполнителя по настоящему Договору.
		4. Проверять ход и качество оказываемых Исполнителем услуг в любое время, без непосредственного вмешательства в его деятельность.
		5. Требовать исправления выявленных недостатков в процессе оказания услуг.
		6. Направлять Исполнителю акты, замечания, претензии и иные обращения, связанные с выполнением условий настоящего Договора.
2. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
	1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.
	2. Услуги, оказанные ненадлежащим образом, Заказчиком не оплачиваются и не принимаются.
	3. В случае просрочки исполнения Исполнителем обязательств (в том числе гарантийного обязательства), предусмотренных Договором, Исполнитель уплачивает Заказчику пени. Пеня начисляется за каждый день просрочки исполнения Исполнителем обязательства, предусмотренного Договором, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного Договором срока исполнения обязательства, и устанавливается Договором в размере одной трехсотой действующей на дату уплаты пени ключевой ставки Центрального банка Российской Федерации от цены Договора, уменьшенной на сумму, пропорциональную объему обязательств, предусмотренных Договором и фактически исполненных Исполнителем, за исключением случаев, если законодательством Российской Федерации установлен иной порядок начисления пени.
	4. В случае просрочки исполнения Заказчиком обязательств, предусмотренных Договором, Исполнитель вправе потребовать уплаты неустоек (штрафов, пеней). Пеня начисляется за каждый день просрочки исполнения обязательства, предусмотренного Договором, начиная со дня, следующего после дня истечения установленного Договором срока исполнения обязательства. Такая пеня устанавливается Договором в размере одной трехсотой действующей на дату уплаты пеней ключевой ставки Центрального банка Российской Федерации от не уплаченной в срок суммы за отчетный месяц.
	5. В иных случаях за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
	6. Общая сумма начисленной неустойки (штрафов, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение Исполнителем обязательств, предусмотренных Договором, не может превышать цену Договора.
	7. Общая сумма начисленной неустойки (штрафов, пени) за ненадлежащее исполнение Заказчиком обязательств, предусмотренных Договором, не может превышать цену Договора.
	8. Уплата пени и штрафных санкций не освобождает Стороны от выполнения обязательств по настоящему Договору.
	9. Срок уплаты неустойки (штрафа, пени) не может превышать 30 дней с момента получения претензии Стороной.
	10. Убытки и расходы, понесенные Заказчиком в связи с неоказанием Услуг, подлежат возмещению Исполнителем.
	11. Исполнитель, при наличии вины, возмещает Заказчику ущерб и убытки, причиненные в ходе исполнения Договора, в том числе жизни или здоровью третьих лиц, связанные с повреждением имущества Заказчика или третьих лиц, как движимому, так и недвижимому.
	12. Сторона освобождается от уплаты неустойки (пени, штрафа), если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства, предусмотренного Договором, произошло вследствие непреодолимой силы или по вине другой Стороны.
3. **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ**
	1. Размер обеспечения исполнения Договора составляет **10%** от начальной (максимальной) цены Договора –139 244 **(сто тридцать девять тысяч двести сорок четыре рубля) 62 копейки.**
	2. Если Исполнителем предложена цена Договора, которая на двадцать пять и более процентов ниже начальной (максимальной) цены Договора, Договор заключается только после предоставления обеспечения исполнения Договора в размере, превышающем в полтора раза размер обеспечения исполнения Договора, указанного в документации об аукционе.
	3. Исполнитель не позднее 5 (пяти) дней со дня подписания итогового протокола закупки должен предоставить Заказчику обеспечение исполнения Договора.
	4. Способ обеспечения исполнения Договора определяется Исполнителем самостоятельно.
	5. Заказчиком, в качестве обеспечения исполнения Договора, принимаются банковские гарантии, выданные банками, соответствующими требованиям Постановления Правительства РФ от 12 апреля 2018 г. N 440 "О требованиях к банкам, которые вправе выдавать банковские гарантии для обеспечения заявок и исполнения Договоров».
	6. Банковская гарантия должна быть безотзывной и отвечать следующим требованиям:
		1. Сумму банковской гарантии, подлежащую уплате гарантом Заказчику в установленных частью 15 статьи 44 ФЗ №44 от 05.04.2013 случаях, или сумму банковской гарантии, подлежащую уплате гарантом заказчику в случае ненадлежащего исполнения обязательств принципалом;
		2. обязательства принципала (Исполнителя), надлежащее исполнение которых обеспечивается банковской гарантией;
		3. Обязанность гаранта уплатить Заказчику неустойку в размере 0,1 % денежной суммы, подлежащей уплате, за каждый день просрочки;
		4. условие, согласно которому исполнением обязательств гаранта по банковской гарантии является фактическое поступление денежных сумм на счет, на котором в соответствии с законодательством Российской Федерации учитываются операции со средствами, поступающими Заказчику;
		5. срок действия банковской гарантии, который должен превышать срок действия Договора не менее чем на один месяц;
		6. отлагательное условие, предусматривающее заключение Договора предоставления банковской гарантии по обязательствам принципала (Исполнителя), возникшим из Договора при его заключении;
		7. установленный Правительством Российской Федерации перечень документов, предоставляемых Заказчиком банку одновременно с требованием об осуществлении уплаты денежной суммы по банковской гарантии, а именно:
			1. расчет суммы, включаемой в требование по банковской гарантии;
			2. платежное поручение, подтверждающее перечисление Заказчиком аванса принципалу (Исполнителю), с отметкой банка Заказчика (если выплата аванса предусмотрена Договором, а требование об осуществлении уплаты денежной суммы по банковской гарантии предъявлено в случае ненадлежащего исполнения принципалом обязательств по возврату аванса);
			3. документ, подтверждающий факт наступления гарантийного случая в соответствии с условиями Договора (если требование об осуществлении уплаты денежной суммы по банковской гарантии предъявлено в случае ненадлежащего исполнения принципалом обязательств в период действия гарантийного срока);
			4. документ, подтверждающий полномочия лица, подписавшего требование по банковской гарантии (доверенность) (в случае, если требование по банковской гарантии подписано лицом, не указанным в Едином государственном реестре юридических лиц в качестве лица, имеющего право без доверенности действовать от имени Заказчика).
	7. В банковскую гарантию включается условие о праве Заказчика на бесспорное списание денежных средств со счета гаранта, если гарантом в срок не более чем 5 (пять) рабочих дней не исполнено требование Заказчика об уплате денежной суммы по банковской гарантии, направленное до окончания срока действия банковской гарантии.
	8. Запрещается включение в условия банковской гарантии требования о представлении Заказчиком гаранту судебных актов, подтверждающих неисполнение принципалом (Исполнителем) обязательств, обеспечиваемых банковской гарантией.
	9. Банковская гарантия должна соответствовать следующим дополнительным требованиям к банковской гарантии, установленным Правительством Российской Федерации:
		1. обязательное закрепление в банковской гарантии:
			1. права Заказчика в случае ненадлежащего выполнения или невыполнения Исполнителем обязательств, обеспеченных банковской гарантией, представлять на бумажном носителе или в форме электронного документа требование об уплате денежной суммы по банковской гарантии, предоставленной в качестве обеспечения исполнения Договора, в размере цены Договора, уменьшенном на сумму, пропорциональную объему фактически исполненных Исполнителем обязательств, предусмотренных Договором и оплаченных Заказчиком, но не превышающем размер обеспечения исполнения Договора;
			2. права Заказчика по передаче права требования по банковской гарантии при перемене Заказчика в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с предварительным извещением об этом гаранта;
			3. условия о том, что расходы, возникающие в связи с перечислением денежных средств гарантом по банковской гарантии, несет гарант;
			4. перечня документов, представляемых Заказчиком банку одновременно с требованием об осуществлении уплаты денежной суммы по банковской гарантии, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2013 г. № 1005 «О банковских гарантиях, используемых для целей Федерального закона «О Договорной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;
		2. недопустимость включения в банковскую гарантию:
			1. положений о праве гаранта отказывать в удовлетворении требования Заказчика о платеже по банковской гарантии в случае непредоставления гаранту Заказчиком уведомления о нарушении Исполнителем условий Договора или расторжении Договора (за исключением случаев, когда направление такого уведомления предусмотрено условиями Договора или законодательством Российской Федерации);
			2. требований о предоставлении Заказчиком гаранту отчета об исполнении Договора;
			3. требований о предоставлении Заказчиком гаранту одновременно с требованием об осуществлении уплаты денежной суммы по банковской гарантии документов, не включенных в перечень документов, представляемых Заказчиком банку одновременно с требованием об осуществлении уплаты денежной суммы по банковской гарантии, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2013 г. № 1005 «О банковских гарантиях, используемых для целей Федерального закона «О Договорной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;
		3. обязательное наличие нумерации на всех листах банковской гарантии, которые должны быть прошиты, подписаны и скреплены печатью гаранта, в случае ее оформления в письменной форме на бумажном носителе на нескольких листах.
	10. В случае, если Исполнитель в вышеуказанный срок не представил Заказчику обеспечение исполнения Договора, Исполнитель признается уклонившимся от заключения Договора.
	11. Если Исполнителем является государственное или муниципальное казенное учреждение, предоставление обеспечения исполнения Договора не требуется.
	12. Заказчик получает право требования выплаты денежных средств по представленному Исполнителем обеспечению исполнения Договора при наступлении следующих обстоятельств: предусмотренные Договором услуги не оказаны, Заказчик отказался от исполнения Договора в одностороннем порядке в связи с существенным нарушением условий Договора Исполнителем.
	13. В случае, если обеспечение исполнения Договора предоставлено Заказчику в форме банковской гарантии, Заказчик вправе предъявить в установленном порядке требование об уплате денежной суммы по банковской гарантии, предоставленной в качестве обеспечения исполнения Договора, в размере цены Договора, уменьшенной на сумму, пропорциональную объему фактически исполненных Исполнителем обязательств, предусмотренных Договором и оплаченных Заказчиком, но не превышающем размер обеспечения исполнения Договора.
	14. В случае, если обеспечение исполнения Договора предоставлено внесением денежных средств на указанный Заказчиком счет, сумма обеспечения исполнения Договора возвращается Исполнителю при условии надлежащего исполнения им обязательств, принятых на себя по настоящему Договору (включая гарантийные обязательства). В случае одностороннего отказа Заказчика от исполнения Договора сумма в связи с существенным нарушением условий Договора Исполнителем сумма обеспечения исполнения Договора Исполнителю не возвращается.
	15. В ходе исполнения Договора Исполнитель вправе изменить способ обеспечения исполнения Договора и (или) предоставить Заказчику взамен ранее предоставленного обеспечения исполнения Договора новое обеспечение исполнения Договора.
	16. В случае отзыва у банка, предоставившего банковскую гарантию в качестве обеспечения исполнения Договора, лицензии на осуществление банковских операций, Исполнитель обязан предоставить новое обеспечение исполнения Договора не позднее одного месяца со дня надлежащего уведомления Заказчиком о необходимости предоставить соответствующее обеспечение. За каждый день просрочки исполнения Исполнителем обязательства, предусмотренного настоящим пунктом, начисляется пеня в размере, определённом в порядке, установленном условиями Договора.
	17. Перечисление денежных средств в качестве обеспечения исполнения Договора осуществляется на основании итогового протокола закупки.
	18. При выборе Исполнителем способа обеспечения исполнения Договора - внесение денежных средств на указанный Заказчиком счет, внесение денежных средств осуществляется по следующим реквизитам:

Муниципальное унитарное предприятие «Ростовская транспортная компания»

Банковские реквизиты:

ИНН 6168047440

КПП 616701001

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. Москва

Р/с 40702810127050000395

К/с 30101810145250000411

БИК 044525411

участник закупки, наименование закупки, (номер и предмет лота), номер процедуры на ЭТП), НДС не облагается.

* 1. Факт перечисления денежных средств в обеспечение исполнения Договора подтверждается платежным поручением с отметкой банка об оплате (оригинал документа). В назначении платежного поручения Исполнителем указывается наименование Договора, в качестве обеспечения которого вносятся денежные средства, а в случае, если Договор заключается с физическим лицом, в том числе индивидуальным предпринимателем – наименование (Ф.И.О.) лица.
	2. Письменное обращение Исполнителя о возврате денежных средств, внесенных в качестве обеспечения исполнения Договора, направленное Заказчику непосредственно после исполнения предусмотренных Договором обязательств, позволяет обеспечить возврат денежных средств по указанным реквизитам в течение 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента обращения.
1. **ДЕЙСТВИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ**
	1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств, если такое неисполнение является следствием действия непреодолимой силы и их последствий: землетрясение, наводнение, пожар, ураган, смерч, сильные снежные заносы, гололед и гололедица, другие признанные официально стихийные бедствия, а также военные действия, массовые заболевания, забастовки, ограничения перевозок, запрет торговых операций вследствие применения международных санкций и другие обстоятельства, которые Стороны не могли предвидеть или предотвратить.
	2. Сторона, которая не исполняет своего обязательства вследствие действия непреодолимой силы, должна немедленно уведомить другую Сторону в письменном виде о препятствии и его влиянии на исполнении обязательств по Договору.
	3. Документ, выданный соответствующим компетентным органом, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия непреодолимой силы.
	4. В случае, когда обстоятельства действия непреодолимой силы и их последствия продолжают или будут продолжать действовать более 10 (десяти) дней, Стороны в возможно короткий срок проведут переговоры с целью выявления приемлемых для всех Сторон альтернативных способов исполнения Договора.
2. **АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА**
	1. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или для достижения иных неправомерных целей.
	2. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые применимым для целей настоящего Договора законодательством как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, а также иные действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии коррупции.
	3. В случае возникновения у Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений п. 8.1 и п. 8.2 настоящего Договора, соответствующая Сторона обязуется уведомить об этом другую Сторону в письменной форме. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений п.8.1 и п. 8.2 настоящего Договора другой Стороной, ее аффилированными лицами, работниками или посредниками.
	4. Реквизиты уведомления Заказчика о нарушениях каких-либо положений п. 8.1 и п. 8.2 настоящего Договора указаны в разделе 11 настоящего Договора.
	5. Реквизиты уведомления Исполнителя о нарушениях каких-либо положений п. 8.1 и п. 8.2 настоящего Договора указаны в разделе 11 настоящего Договора.
	6. Сторона, получившая уведомление о нарушении каких-либо положений п. 8.1 и п. 8.2 настоящего Договора, обязана рассмотреть уведомление и сообщить другой Стороне об итогах его рассмотрения в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения письменного уведомления.
	7. Стороны гарантируют осуществление надлежащего разбирательства по фактам нарушения положений п. 8.1 и п. 8.2 настоящего Договора с соблюдением принципов конфиденциальности и применение эффективных мер по предотвращению возможных конфликтных ситуаций. Стороны гарантируют отсутствие негативных последствий как для уведомившей Стороны в целом, так и для конкретных работников уведомившей Стороны, сообщивших о факте нарушений.
	8. В случае подтверждения факта нарушения одной Стороной положений п. 8.1 и п. 8.2 настоящего Договора и/или неполучения другой Стороной информации об итогах рассмотрения уведомления о нарушении в соответствии с п. 8.3 настоящего Договора, другая Сторона имеет право расторгнуть настоящий Договор в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления не позднее чем за 10 (десять) рабочих дней до даты прекращения действия настоящего Договора.
3. **ПОРЯДОК УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ**
	1. В случае наличия претензий, споров, разногласий относительно исполнения одной из Сторон своих обязательств другая Сторона может направить претензию. В отношении всех претензий, направляемых по настоящему Договору, Сторона, к которой адресована данная претензия, должна дать письменный ответ по существу претензии в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты ее получения.
	2. Любые споры, не урегулированные во внесудебном порядке, разрешаются Арбитражным судом Ростовской области.
4. **ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**
	1. Расторжение Договора допускается по соглашению Сторон, по решению суда, в случае одностороннего отказа Стороны Договора от исполнения Договора в соответствии с гражданским законодательством.
	2. Изменение существенных условий Договора при его исполнении допускается в следующих случаях:

*по решению Комиссии по осуществлению закупок допускается заключение дополнительных соглашений в случаях:*

*если при исполнении договора по согласованию Заказчика с Исполнителем осуществляется поставка товара, качество, технические и функциональные характеристики (потребительские свойства) которого являются улучшенными по сравнению с качеством и характеристиками товара, указанными в договоре, и увеличение стоимости договора не может быть более чем на 50 % от первоначальной цены договора;*

*если необходимость заключения дополнительного соглашения обусловлена изменениями законодательства Российской Федерации или предписаниями органов государственной власти, органов местного самоуправления, Центрального банка Российской Федерации (Банка России);*

*при изменении в соответствии с законодательством Российской Федерации в ходе исполнения договора регулируемых государством цен (тарифов) на товары, работы, услуги, поставляемые в рамках договора, на размер повышения цен (тарифов) на товары, работы, услуги;*

*в случае перемены поставщика (подрядчика, исполнителя) по договору, если новый поставщик (подрядчик, исполнитель) является правопреемником по такому договору вследствие реорганизации юридического лица в форме преобразования, слияния или присоединения;*

*при продлении срока действия договора, если при исполнении договора выявилась невозможность поставки товаров, оказания услуг, выполнения работ в срок, предусмотренный договором, не по вине поставщика (подрядчика, исполнителя);*

*объем товаров (работ, услуг) может быть изменен по инициативе заказчика и по согласованию с поставщиком (подрядчиком, исполнителем) не более чем на 50 (Пятьдесят) % в случае выявления потребности в дополнительном объеме товаров (работ, услуг), сверх предусмотренных договором, или при прекращении потребности в части товаров (работ, услуг), но связанных с такими товарами (работами, услугами), при этом изменение цены договора должно быть пропорционально росту/снижению/изменению объемов товаров (работ, услуг), но с учетом роста/снижения/изменения цен, которые не могут превышать 50 % от первоначальной  цены договора;*

*в случае необходимости устранения неточностей, допущенных в договоре и выявленных при его исполнении;*

*в случае, если стоимость товаров (работ, услуг), цена которых зависит от колебания курсы валют, складывается исходя из текущего курса валюты на дату выставления счета за товары (работы, услуги);*

*в случае, если лицо, с которым заключается договор, относится к компаниям – резидентам Российской Федерации, то все расчеты по такому договору осуществляются Заказчиком в рублях РФ по курсу ЦБ РФ на дату выставления счета;*

*в случае, если лицо, с которым заключается договор, относится к компаниям – резидентам иного государства, то все расчеты по такому договору осуществляются Заказчиком в валюте договора;*

*в случае, если возникла необходимость в переносе сроков оплаты по заключенным договорам.*

*Согласование и заключение дополнительного соглашения производится в порядке, установленном локальными нормативными актами организации.*

* 1. Исполнитель представляет по запросу Заказчика в сроки, указанные в таком запросе, информацию о ходе исполнения обязательств по настоящему Договору.
	2. Любое уведомление, которое одна Сторона направляет другой Стороне в соответствии с Договором направляются Сторонами по реквизитам, указанным в разделе 11 настоящего Договора любым из следующих способов:

- заказным письмом с уведомлением о вручении;

- нарочным способом (курьерской доставкой). В этом случае факт получения документа подтверждается распиской, которая должна содержать наименование документа и дату его получения, а также фамилию, инициалы, должность и подпись лица, получившего данный документ;

- по факсимильной связи, электронной почте или иным способом связи при условии, что он позволяет достоверно установить, от кого исходило сообщение и кому было адресовано.

* 1. Сообщения влекут гражданско-правовые последствия для Стороны, которой они направлены (далее - адресат), с момента доставки данных сообщений Стороне или ее представителю. Такие последствия возникают и в том случае, когда сообщение не было вручено адресату по зависящим от него обстоятельствам (п. 1 ст. 165.1 ГК РФ). Документы, переданные с использованием факсимильной, электронной связи, имеют для Сторон юридическую силу оригиналов, что не освобождает Стороны от последующего предоставления друг другу оригиналов документов в течение 10 календарных дней с момента отправки факсимильных, электронных сообщений.
	2. Сообщения считаются доставленными, если они:

- поступили адресату, но по зависящим от него обстоятельствам не были вручены или адресат не ознакомился с ними;

- доставлены по адресу, приведенному в ЕГРЮЛ или указанному самим адресатом (даже если он не находится по такому адресу).

* 1. Уведомление вступает в силу в день получения его лицом, которому оно адресовано, если иное не установлено законом или настоящим Договором.
	2. Стороны обязуются не разглашать третьим лицам конфиденциальную информацию и не использовать ее любым другим образом, кроме как для выполнения задач по настоящему Договору. Стороны обязуются предпринять все необходимые меры для предотвращения разглашения конфиденциальной информации их сотрудниками и третьими лицами.

Под конфиденциальной информацией по настоящему Договору понимается любая информация технического, коммерческого, финансового характера прямо или косвенно относящаяся к взаимоотношениям Сторон, не опубликованная в открытой печати или иным образом не переданная для свободного доступа и ставшая известной сторонам в ходе выполнения настоящего Договора или предварительных переговоров о его заключении. Заказчик обязуется не разглашать условия настоящего Договора третьим лицам и не допускать опубликования Договора как в полной его части, так и частично, в открытой печати или передачу иным образом в свободный доступ третьим лицам.

Предпринятые каждой стороной меры по предотвращению разглашения конфиденциальной информации должны быть не меньшими, чем меры, предпринимаемые другой стороной по предотвращению разглашения собственной информации, считаемой ею конфиденциальной.

* 1. Настоящий Договор подписан электронными подписями Сторон в форме электронного документа в порядке, предусмотренном ст. 83.2 ФЗ №44 от 05.04.2013.
	2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору, не противоречащие действующему законодательству РФ, оформляются дополнительными соглашениями Сторон в письменной форме.
	3. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
	4. Срок действия настоящего Договора устанавливается с момента его подписания по 31.12.2022г.
	5. Приложения, указанные в настоящем Договоре, являются его неотъемлемой частью:

Приложение №1 «Спецификация».

Приложение №2 «Техническое задание».

**11. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:** **МУП «РТК»**344025, г. Ростов-на-Дону, ул. 36-линия, 1344091, г. Ростов-на-Дону,ул. Малиновского 3/2ИНН 6168047440 КПП 616701001Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. МоскваР/с 40702810127050000395К/с 30101810145250000411БИК 044525411ОГРН 1026104370423ОКПО 57497167тел.: 8 (863) 307-01-00e-mail: mup-rtk@mail.ruГенеральный директор МУП «РТК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Н. Шкабарня«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. | **Исполнитель:****наименование Исполнителя, его адрес, банковские реквизиты и адрес электронной почты**Должность руководителя Исполнителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

*Приложение 1*

*к договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.*

**СПЕЦИФИКАЦИЯ**

Количество оказываемых услуг:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Место оказания услуг | Цена за 1 медосмотр, руб. | Кол-во медосмотров, шт/мес. | Продолжительность оказания услуг, мес. | Объем услуг, шт | Стоимость услуг, руб. |
| г. Ростов-на-Дону, ул. 36 Линия, 1 |  | 1556 | 3 | 18648 |  |
| г. Ростов-на-Дону, ул. Малиновского, 3/2 |  | 766 |  |
| г. Ростов-на-Дону, 20-я линия, 45 |  | 2463 |  |
| г. Ростов-на-Дону, ул. Балакирева, 27 |  | 1432 |  |
| **Итого:** |  |  |

**Итого: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_\_\_копеек***

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:** **МУП «РТК»**344025, г. Ростов-на-Дону, ул. 36-линия, 1344091, г. Ростов-на-Дону, ул. Малиновского 3/2ИНН 6168047440 КПП 616701001Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. МоскваР/с 40702810127050000395К/с 30101810145250000411БИК 044525411ОГРН 1026104370423ОКПО 57497167тел.: 8 (863) 307-01-00e-mail: mup-rtk@mail.ruГенеральный директор МУП «РТК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Н. Шкабарня«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. | **Исполнитель:****наименование Исполнителя, его адрес, банковские реквизиты и адрес электронной почты****Должность руководителя Исполнителя****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |

*Приложение № 2*

*к договору № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.*

**Техническое задание**

1. **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИНЯТЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Сокращение | Расшифровка сокращения |
| 1 | Не применимо | Не применимо |

1. **НАИМЕНОВАНИЕ УСЛУГИ**

**Оказание услуг по проведению предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств МУП «РТК».**

1. **ОПИСАНИЕ УСЛУГИ, ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ**

 Целью закупки указанной услуги является соблюдение Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «О безопасности дорожного движения» и Приказа Министерства здравоохранения России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров». А так же

Письма Минздрава РФ от 21.08.2003 г. № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств».

 Задачами, выполнение которых, приведет к достижению поставленной цели являются проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств МУП «РТК».

 Предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

 Послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

1. **ТРЕБОВАНИЯ К СРОКУ И МЕСТУ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

Удаленность места оказания услуг от местонахождения и выпуска на маршрут транспортных средств МУП «РТК», расположенных по адресам:

- г. Ростов-на-Дону, ул. 36 Линия, 1;

- г. Ростов-на-Дону, ул. Малиновского, 3/2;

- г. Ростов-на-Дону, ул. 20-я линия, 45;

- г. Ростов-на-Дону, ул. Балакирева, 27,

 в радиусе не более 1000 м, что обусловлено необходимостью обеспечения производственного процесса Предприятия и минимальным промежутком времени перемещения от места проведения медосмотра к рабочему месту водителей транспортных средств МУП «РТК».

Срок оказания услуг: водители транспортных средств МУП «РТК» проходят предрейсовый и послерейсовый медицинские осмотры с 25.05.2022 по 25.08.2022.(включительно), ежедневно, включая выходные и праздничные дни, согласно графикам сменности водителей:

- с 4:00 до 8:00;

- с 10:00 до 12:00;

- с 17:00 до 20:00;

- с 22:00 до 23:30.

1. **ХАРАКТЕРИСТИКИ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ**

Предрейсовые медицинские осмотры проводятся в следующем составе:

1) сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;

2) выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований:

-количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;

-определения наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь.

При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь проводится отбор мочи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.01.2006 № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» для определения в ней наличия психоактивных веществ.

По результатам прохождения предрейсового медицинского осмотра медицинским работником выносится заключение о:

1) наличии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения (с указанием этих признаков);

2) отсутствии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения

Послерейсовый осмотры проводятся в следующем составе:

1) сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;

2) выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований:

-количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;

-определения наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь.

При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь проводится отбор мочи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.01.2006 № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» для определения в ней наличия психоактивных веществ.

По результатам прохождения, послерейсового медицинского осмотра медицинским работником выносится заключение о:

1) наличии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения (с указанием этих признаков);

2) отсутствии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

Предполагаемое количество оказываемых услуг на период срока оказания услуг составит:

|  |  |
| --- | --- |
| Вид медосмотра | Подразделение МУП «РТК»/ осмотров в месяц (31день) |
|  | г. Ростов-на-Дону, ул. 36 Линия, 1, медосмотр | г. Ростов-на-Дону, ул. Малиновского, 3/2, медосмотр | г. Ростов-на-Дону, ул. 20-я линия, 45, медосмотр | - г. Ростов-на-Дону, ул. Балакирева, 27, медосмотр | Количество в месяц, медосмотр | Количество за 3 мес, медосмотр |
| Предрейсовый медосмотр | 778 | 383 | 1231 | 716 | 3108 | 9324 |
| Послерейсовый медосмотр | 778 | 383 | 1231 | 716 | 3108 | 9324 |
| ИТОГО | 1556 | 766 | 2462 | 1432 | 6216 | 18648 |

1. **ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**
	1. **Требования к качеству оказываемых услуг**

Исполнитель при проведении предрейсовых и послерейсовых медицинского осмотра, независимо от формы собственности, должен иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности по проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров с требованиями Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и соответствовать лицензионным требованиям в соответствии с требованиями Постановления Правительства 01.06.2021 N 852 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации" (вместе с "Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")")

Исполнитель должен иметь:

- Опыт работы в проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров не менее 5 лет.

- Медицинских работников, состоящих в штате Исполнителя, проводящих предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры, имеющих высшее и (или) среднее профессиональное образование, подтверждённое дипломом государственного образца о медицинском образовании, действующими удостоверениями о повышении квалификации, сертификатом специалиста и документом, подтверждающим прохождение специального обучения (сертификат, в соответствии с приложением №8 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 14.07.2003 № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения»),.

- Поверенные, исправные приборы, оборудование и материалы необходимые для оказания услуг.

* 1. **Условия оказания услуг**

Предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства.

Послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения. Послерейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства.

* 1. **Требования к безопасности**

Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры водителей Транспортных средств МУП «РТК» должны проводиться Исполнителем в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров» и Письмом Минздрава от 21.08.2003 № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств».

Приборы и оборудование, применяемые проведении предрейсовых и послерейсовых медосмотрах:

- анализатор паров этанола;

- тонометр,

сертифицированы и поверены в соответствии с законодательством РФ в области метрологии, стандартизации и сертификации.

Газоанализатор паров этанола должен соответствовать следующим техническим характеристикам:

|  |
| --- |
| Газоанализатор паров этанола |
|  | Предельно допустимая погрешность в пределах измерений от 0,00 до 0,3 мг/л |
| Диапазон температуры окружающего воздуха, °С | Максимальное значение, мг/л | Минимальное значение, мг/л | Неизменное значение, мг/л | Значение, предлагаемое участником, мг/л  |
| 10-15 | +/-0,06 | +/-0,03 | - |  |
| 15-25 | +/-0,06 | +/-0,03 | - |  |
| 25-50 | +/-0,06 | +/-0,03 | - |  |
| Характеристики |
| Срок службы анализаторов, лет | - | 4 | - |  |
| Наработка на отказ, час | - | 8000 | - |  |
| Диапазон температур окружающего воздуха, °С | - | - | 0-50 |  |

* 1. **Требования к конфиденциальности**

Соблюдение Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Не разглашение третьим лицам ставшие известными по роду деятельности Исполнителю сведения, относящиеся к коммерческой или служебной тайне, а также персональные данные водителей автотранспортных средств Заказчика.

* 1. **Требования по приемке услуг**

Результаты проведенных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров вносятся в Журнал регистрации предрейсовых медицинских осмотров и Журнал регистрации послерейсовых медицинских осмотров соответственно (далее - Журналы), в которых указывается следующая информация:

1) дата и время проведения медицинского осмотра;

2) фамилия, имя, отчество работника;

3) пол работника;

4) дата рождения работника;

5)результаты исследований, указанных в пункте 10 Приложения №1 к Техническому

заданию;

6) заключение о результатах медицинских осмотров;

7) подпись медицинского работника с расшифровкой подписи;

8) подпись работника.

Журналы ведутся на бумажном носителе, страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью медицинской организации, и (или) на электронном носителе с учетом требований законодательства о персональных данных и обязательной возможностью распечатки страниц.

По результатам прохождения предрейсового медицинского осмотра при вынесении положительного заключения о допуске работника к управлению транспортным средством на путевых листах ставится штамп «прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен», указывается ФИО медицинского работника, проводившего медицинский осмотр, его подпись.

В случае вынесения отрицательного заключения, водитель не допускается к исполнению трудовых обязанностей, штамп в путевом листе не ставится, указывается ФИО медицинского работника, проводившего медицинский осмотр, его подпись.

По результатам прохождения послерейсового медицинского осмотра при вынесении положительного заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к работе на путевых листах ставится штамп «прошел послерейсовый медицинский осмотр», указывается ФИО медицинского работника, проводившего медицинский осмотр, его подпись.

О результатах, проведенных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров медицинский работник сообщает Заказчику ежедневно, при выявлении признаков опьянения незамедлительно.

В случае выявления медицинским работником по результатам прохождения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра признаков, состояний и заболеваний, работнику выдается справка для предъявления в соответствующую медицинскую организацию.

Медицинский персонал Исполнителя обязан в письменном виде незамедлительно уведомить должностное лицо Заказчика, если при проведении предрейсового и послерейсового медицинского осмотра у водителя Заказчика были выявлены отклонения в состоянии здоровья, препятствующие управлению транспортным средством, или существуют медицинские причины отстранения водителя Заказчика от управления транспортным средством.

Если медицинский работник Исполнителя не уведомил должностное лицо Заказчика или не смог выявить медицинские причины, при которых водитель Заказчика не может быть допущен к управлению транспортным средствам, а также скрыл наличие у водителя Заказчика при возвращении с линии каких либо медицинских показателей, при которых запрещается управление транспортным средством, все риски и расходы Заказчика, связанные с привлечением его к административной и уголовной ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации, возникшие или могущие возникнуть в результате управления транспортным средством водителем Заказчика, который по медицинским показателям не должен был быть допущен к управлению транспортным средством, возлагаются на Исполнителя.

* 1. **Требования по передаче заказчику технических и иных документов (оформление результатов оказанных услуг)**

О результатах, проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовыхмедицинских осмотров медицинский работник сообщает Заказчику ежедневно, при выявлении признаков опьянения незамедлительно.

В целях подтверждения количества проведённых в отчётном месяце предрейсовых/послерейсовых медицинских осмотров Исполнитель ежемесячно, одновременно с направлением Акта, направляет Заказчику выписку из журнала предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров.

Исполнитель обязан передавать Заказчику копии Журнала регистрации предрейсовых медицинских осмотров и Журнала послерейсовых медицинских осмотров по окончании каждого отчетного периода.

Приемка услуг, оказанных Исполнителем, осуществляется Заказчиком в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента завершения отчетного периода и получения Заказчиком Акта.

1. **ТРЕБОВАНИЯ К ГАРАНТИЙНЫМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВАМ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ**

Не применимо.

1. **СПЕЦИАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ**

 Основания для проведения работ: ст. 213 Трудового кодекса Российской Федерации, Федеральный закон №196-ФЗ от 10.12.1995 «О безопасности дорожного движения», Порядок проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 835н, Методические рекомендации «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения (организация и порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей транспортных средств)», изложенные в письме Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2003 № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств».

1. **ПЕРЕЧЕНЬ ПРИЛОЖЕНИЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование приложения | Номер страницы |
| 1 | Порядок проведения, предрейсовых послерейсовых медицинских осмотров | 8 |
| 2 | Инструкция по оказанию первой доврачебной помощи | 11 |

**Приложение № 1**

**к Техническому заданию**

Порядок
проведения предрейсовых, предсменных и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2014 г №835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров»

1. Настоящий Порядок определяет правила проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров.

2. Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся в отношении отдельных категорий работников в случаях, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

3. Требование о прохождении обязательных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров распространяется на индивидуальных предпринимателей в случае самостоятельного управления ими транспортными средствами.

4. Предсменные, предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

5. Послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

6. Обязательные предрейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, за исключением водителей, управляющих транспортными средствами, выезжающими по вызову экстренных оперативных служб.

Обязательные послерейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов.

7. Проведение предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров осуществляется за счет средств работодателя.

8. Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся медицинскими работниками, имеющими высшее и (или) среднее профессиональное образование, медицинской организацией или иной организацией, осуществляющей медицинскую деятельность (в том числе медицинским работником, состоящим в штате работодателя) (далее - медицинская организация) при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам (предсменным, послесменным).

9. Организация проведения обязательных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров возлагается на работодателя.

10. Предсменные, предрейсовые и послесменные, послерейсовые медицинские осмотры проводятся в следующем объеме:

1) сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;

2) выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований:

количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;

определения наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь.

При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь проводится отбор мочи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. N 40 "Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный N 7544) для определения в ней наличия психоактивных веществ.

11. В случае регистрации у работника отклонения величины артериального давления или частоты пульса проводится повторное исследование (не более двух раз с интервалом не менее 20 минут).

12. По результатам прохождения предсменного, предрейсового и послесменного, послерейсового медицинского осмотра медицинским работником выносится заключение о:

1) наличии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения (с указанием этих признаков);

2) отсутствии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

13. В случае проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров медицинским работником, имеющим среднее профессиональное образование, при выявлении по результатам исследований, указанных в пункте 10 настоящего Порядка, нарушений в состоянии здоровья работника для вынесения заключений, указанных в подпунктах 1 пункта 12 настоящего Порядка, а также решения вопроса о наличии у работника признаков временной нетрудоспособности и нуждаемости в оказании медицинской помощи работник направляется в медицинскую организацию или иную организацию, осуществляющую медицинскую деятельность, в которой работнику оказывается первичная медико-санитарная помощь.

14. Результаты проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров вносятся в Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров и Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров соответственно (далее - Журналы), в которых указывается следующая информация о работнике:

1) дата и время проведения медицинского осмотра;

2) фамилия, имя, отчество работника;

3) пол работника;

4) дата рождения работника;

5) результаты исследований, указанных в пункте 10 настоящего Порядка;

6) заключение о результатах медицинских осмотров в соответствии с пунктами 12 настоящего Порядка;

7) подпись медицинского работника с расшифровкой подписи;

8) подпись работника.

15. Журналы ведутся на бумажном носителе, страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью организации, и (или) на электронном носителе с учетом требований законодательства о персональных данных и обязательной возможностью распечатки страницы. В случае ведения Журналов в электронном виде внесённые в них сведения заверяются усиленной квалифицированной электронной подписью.

16. По результатам прохождения предрейсового медицинского осмотра при вынесении заключения, указанного в подпункте 1 пункта 12 настоящего Порядка, на путевых листах ставится штамп "прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен" и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

18. О результатах проведенных предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров медицинский работник сообщает работодателю (уполномоченному представителю работодателя).

19. В случае выявления медицинским работником по результатам прохождения предрейсового, предсменного и послерейсового, послесменного медицинского осмотра признаков, состояний и заболеваний, указанных в подпункте 1 пункта 12 настоящего Порядка, работнику выдается справка для предъявления в соответствующую медицинскую организацию.

В справке указывается порядковый номер, дата (число, месяц, год) и время (часы, минуты) проведения предрейсового, предсменного или послерейсового, послесменного медицинского осмотра, цель направления, предварительный диагноз, объем оказанной медицинской помощи, подпись медицинского работника, выдавшего справку, с расшифровкой подписи.

Медицинская организация обеспечивает учет всех выданных справок.

20. По результатам предрейсового и послерейсового медицинского осмотра ведется учет отстраненных от работы водителей, для чего используются бланки карт амбулаторного больного. В карту заносятся результаты освидетельствования (анамнез, объективные данные осмотра, причина отстранения).

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:** **МУП «РТК»**344025, г. Ростов-на-Дону, ул. 36-линия, 1344091, г. Ростов-на-Дону, ул. Малиновского 3/2ИНН 6168047440 КПП 616701001Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. МоскваР/с 40702810127050000395К/с 30101810145250000411БИК 044525411ОГРН 1026104370423ОКПО 57497167тел.: 8 (863) 307-01-00e-mail: mup-rtk@mail.ruГенеральный директор МУП «РТК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Н. Шкабарня«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. | **Исполнитель:****наименование Исполнителя, его адрес, банковские реквизиты и адрес электронной почты****Должность руководителя Исполнителя****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |

**Приложение 2 к**

**техническому заданию**

Инструкция

по оказанию первой доврачебной помощи

при несчастных случаях

1. Общие положения

1.1. Настоящая Инструкция устанавливает общие требования по оказанию первой доврачебной помощи при несчастных случаях на территории, в зданиях и сооружениях МУП «РТК» (далее - "Организация") и является обязательной для исполнения всеми должностными и физическими лицами.

1.2. Первая доврачебная помощь представляет собой комплекс срочных мероприятий, проводимых: при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, направленных на прекращение действия повреждающего фактора, на устранение явлений, угрожающих жизни, на облегчение страданий и подготовку пострадавшего к отправке в лечебное учреждение.

1.3. Первая доврачебная помощь - это простейшие медицинские действия, выполняемые непосредственно на месте происшествия в кратчайшие сроки после травмы. Она оказывается, как правило, не медиками, а работниками, находящимися в момент происшествия непосредственно на месте происшествия или вблизи него. Оптимальным считается срок оказания первой доврачебной помощи в течение 30 минут после травмы.

1.4. Каждый работник должен уметь оказать пострадавшему первую доврачебную помощь.

1.5. Для выработки этих качеств необходимы соответствующие тренировочные упражнения, проводимые дипломированными медицинскими работниками не менее 1 - 2-х раз в год.

1.6. Каждая рабочая зона должна быть обеспечена табельными средствами по оказанию первой помощи, хранение которых поручается ответственному лицу.

1.7. Каждый работник в зависимости от характера работы и условий ее выполнения должен быть обеспечен средствами индивидуальной и коллективной защиты, знать свойства вредных и опасных веществ, горючих и легковоспламеняющихся веществ и материалов.

1.8. Оказывающему помощь необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

1.8.1. освободить пострадавшего от дальнейшего воздействия на него опасного производственного фактора (электрического тока, химических веществ, воды и др.), оценить состояние пострадавшего, при необходимости вывести (вынести) на свежий воздух, освободить от стесняющей дыхание одежды;

1.8.2. выполнить необходимые мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, в случае необходимости провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение, иммобилизовать место перелома, наложить повязку и т.п.);

1.8.3. поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника;

1.8.4. вызвать медицинских работников либо принять меры для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

1.9. В зависимости от воздействующего фактора травмы подразделяются на:

1.9.1. механические (раны, ушибы, разрывы внутренних органов, переломы костей, вывихи);

1.9.2. физические (ожоги, тепловой удар, обморожения, поражения электрическим током или молнией, лучевая болезнь и др.);

1.9.3. химические (воздействие кислот, щелочей, отравляющих веществ);

1.9.4. биологические (воздействие бактериальных токсинов);

1.9.5. психические (испуг, шок и др.).

1.10. В зависимости от вида травмы пользуются определенным набором мер, направленных на спасение пострадавшего.

2. Способы оказания первой доврачебной помощи

2.1. Оказание первой доврачебной помощи при поражении электрическим током

2.1.1. Меры первой помощи зависят от состояния, в котором находится пострадавший после освобождения его от воздействия электрического тока.

2.1.2. Для определения этого состояния необходимо немедленно произвести следующие мероприятия:

2.1.2.1. уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность;

2.1.2.2. проверить наличие у пострадавшего дыхания (определяется визуально по подъему грудной клетки; с помощью зеркала);

2.1.2.3. проверить наличие у пострадавшего пульса на лучевой артерии у запястья или на сонной артерии на переднебоковой поверхности шеи;

2.1.2.4. выяснить состояние зрачка (узкий или широкий); широкий зрачок указывает на резкое ухудшение кровоснабжения мозга.

2.1.3. Во всех случаях поражения электрическим током вызов врача является обязательным независимо от состояния пострадавшего.

2.1.4. Если пострадавший находится в сознании, но до этого был в состоянии обморока, его следует уложить в удобное положение (подстелить под него и накрыть его сверху чем-либо из одежды) и до прибытия врача обеспечить полный покой, непрерывно наблюдая за дыханием и пульсом. Запрещается позволять пострадавшему двигаться, а тем более продолжать работу, так как отсутствие тяжелых симптомов после поражения электрическим током не исключает возможности последующего ухудшения состояния пострадавшего. В случае отсутствия возможности быстро вызвать врача необходимо срочно доставить пострадавшего в лечебное учреждение, обеспечив для этого необходимые транспортные средства или носилки.

2.1.5. Если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но с сохранившимся устойчивым дыханием и пульсом, его следует ровно и удобно уложить, расстегнуть одежду, создать приток свежего воздуха, давать нюхать нашатырный спирт, обрызгивать лицо водой и обеспечить полный покой. Если пострадавший плохо дышит - очень редко и судорожно (как умирающий), следует производить искусственное дыхание и непрямой (наружный) массаж сердца.

2.1.6. При отсутствии у пострадавшего признаков жизни (дыхания и пульса) нельзя считать его умершим. В таком состоянии пострадавший, если ему не будет оказана немедленная первая помощь в виде искусственного дыхания и наружного (непрямого) массажа сердца, может действительно умереть. Искусственное дыхание следует производить непрерывно как до, так и после прибытия врача. Вопрос о целесообразности или бесцельности дальнейшего проведения искусственного дыхания решается врачом.

2.1.7. Первую помощь следует оказывать немедленно и по возможности на месте происшествия. Переносить пострадавшего в другое место следует только в тех случаях, когда ему или лицу, оказывающему помощь, продолжает угрожать опасность или когда оказание помощи на месте невозможно.

2.1.8. Во всех случаях констатировать смерть имеет право только врач.

2.2. Производство искусственного дыхания и наружного массажа сердца

2.2.1. Оживление организма, пораженного электрическим током, может быть произведено несколькими способами. Все они основаны на проведении искусственного дыхания. Однако самым эффективным является способ "изо рта в рот", проводимый одновременно с непрямым массажем сердца.

2.2.2. Искусственное дыхание следует производить только в случае, если пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно), а также если дыхание пострадавшего постепенно ухудшается.

2.2.3. Начинать искусственное дыхание следует немедленно после освобождения пострадавшего от воздействия электрического тока и производить непрерывно до достижения положительного результата или появления бесспорных признаков действительной смерти (появление трупных пятен или трупного окоченения).

2.2.4. Во время производства искусственного дыхания необходимо внимательно наблюдать за лицом пострадавшего. Если пострадавший пошевелит губами или веками или сделает глотательное движение гортанью (кадыком), нужно проверить, не сделает ли он самостоятельного вдоха. Производить искусственное дыхание после того, как пострадавший начнет дышать самостоятельно и равномерно, не следует, так как продолжение искусственного дыхания может причинить ему лишь вред.

2.2.5. Если после нескольких мгновений ожидания окажется, что пострадавший не дышит, производство искусственного дыхания следует немедленно возобновить. Прежде чем приступить к производству искусственного дыхания, необходимо:

2.2.5.1. быстро освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды - расстегнуть ворот, развязать галстук или шарф, расстегнуть брюки и т.п.;

2.2.5.2. так же быстро освободить рот пострадавшего от посторонних предметов (удалить вставные челюсти, если они имеются) и слизи;

2.2.5.3. если рот пострадавшего крепко стиснут, раскрыть его путем выдвижения нижней челюсти.

2.3. Способ искусственного дыхания "изо рта в рот" и непрямой массаж сердца

2.3.1. Способ искусственного дыхания "изо рта в рот" заключается в том, что оказывающий помощь производит выдох из своих легких в легкие пострадавшего через специальное приспособление (дыхательная трубка), или непосредственно в рот или в нос пострадавшего.

2.3.2. Способ "изо рта в рот" является наиболее эффективным, поскольку количество воздуха, поступающего в легкие пострадавшего за один вдох, в 4 раза больше, чем при других способах искусственного дыхания. Кроме того, при применении данного способа искусственного дыхания обеспечивается возможность контролировать поступление воздуха в легкие пострадавшего по отчетливо видимому расширению грудной клетки после каждого вдувания воздуха и последующему спаданию грудной клетки после прекращения вдувания в результате пассивного выдоха воздуха через дыхательные пути наружу.

2.3.3. Для производства искусственного дыхания пострадавшего следует уложить на спину, раскрыть ему рот и после удаления изо рта посторонних предметов и слизи (платком или концом рубашки) вложить в него трубку. При этом необходимо следить, чтобы язык пострадавшего не запал назад и не закрыл дыхательного пути и чтобы вставленная в рот трубка попала в дыхательное горло, а не в пищевод. Для предотвращения западания языка нижняя челюсть пострадавшего должна быть слегка выдвинута вперед.

2.3.4. Для раскрытия гортани следует запрокинуть голову пострадавшего назад, подложив под затылок одну руку, а второй рукой надавить на лоб пострадавшего так, чтобы подбородок оказался на одной линии с шеей. При таком положении головы просвет глотки и верхних дыхательных путей значительно расширяется и обеспечивается их полная проходимость, что является основным условием успеха искусственного дыхания по этому методу.

2.3.5. Для того чтобы выправить трубку во рту и направить ее в дыхательное горло, следует также слегка подвигать вверх и вниз нижнюю челюсть пострадавшего.

Затем, встав на колени над головой пострадавшего, следует плотно прижать к его губам фланец дыхательной трубки, а большими пальцами обеих рук зажать пострадавшему нос, с тем чтобы вдуваемый через приспособление воздух не выходил обратно, минуя легкие. Сразу после этого оказывающий помощь делает в трубку несколько сильных выдохов и продолжает их со скоростью около 10 - 12 выдохов в минуту (каждые 5 - 6 сек.) до полного восстановления дыхания пострадавшего или до прибытия врача.

2.3.6. Для обеспечения возможности свободного выхода воздуха из легких пострадавшего оказывающий помощь после каждого вдувания должен освободить рот и нос пострадавшего (не вынимая при этом изо рта пострадавшего трубки приспособления).

2.3.7. При каждом вдувании грудная клетка пострадавшего должна расширяться, а после освобождения рта и носа самостоятельно опускаться. Для обеспечения более глубокого выдоха можно легким нажимом на грудную клетку помочь выходу воздуха из легких пострадавшего.

2.3.8. В процессе проведения искусственного дыхания оказывающий помощь должен следить за тем, чтобы вдуваемый им воздух попадал в легкие, а не в живот пострадавшего. При попадании воздуха в живот, что может быть обнаружено по отсутствию расширения грудной клетки и вздутию живота, необходимо быстро нажатием на верхнюю часть живота под диафрагмой выпустить воздух и установить дыхательную трубку в нужное положение путем повторного перемещения вверх и вниз нижней челюсти пострадавшего. После этого следует быстро возобновить искусственное дыхание приведенным выше способом.

2.3.9. При отсутствии на месте происшествия необходимого приспособления следует быстро раскрыть у пострадавшего рот (приведенным выше способом), удалить из него посторонние предметы и слизь, запрокинуть ему голову и оттянуть нижнюю челюсть. После этого оказывающий помощь на рот пострадавшего укладывает марлю или платок, делает глубокий вдох и с силой выдыхает в рот пострадавшего. При вдувании воздуха оказывающий помощь плотно прижимает свой рот к лицу пострадавшего так, чтобы по возможности охватить своим ртом весь рот пострадавшего, а своим лицом зажать ему нос.

2.3.10. После этого оказывающий помощь откидывается назад и делает новый вдох. В этот период грудная клетка пострадавшего опускается и он произвольно делает пассивный выдох. При этом необходимо несильно нажимать рукой на грудную клетку пострадавшего.

2.3.11. При возобновлении у пострадавшего самостоятельного дыхания некоторое время следует продолжать искусственное дыхание до полного приведения пострадавшего в сознание или до прибытия врача. В этом случае вдувание воздуха следует производить одновременно с началом собственного вдоха пострадавшего.

2.3.12. При проведении искусственного дыхания нельзя допускать охлаждения пострадавшего (не оставлять его на сырой земле, на каменном, бетонном или металлическом полу). Под пострадавшего следует подстелить что-либо теплое, а сверху укрыть его.

2.4. Наружный (непрямой) массаж сердца

2.4.1. При отсутствии у пострадавшего пульса для поддержания жизнедеятельности организма (для восстановления кровообращения) необходимо независимо от причины, вызвавшей прекращение работы сердца, одновременно с искусственным дыханием (вдуванием воздуха) проводить наружный массаж сердца. При этом следует иметь в виду, что без правильной и своевременной предварительной помощи пострадавшему до прибытия врача врачебная помощь может оказаться запоздалой и неэффективной.

2.4.2. Наружный (непрямой) массаж производится путем ритмичных сжатий через переднюю стенку грудной клетки при надавливании на относительно подвижную нижнюю часть грудины, позади которой расположено сердце. При этом сердце прижимается к позвоночнику и кровь из его полостей выжимается в кровеносные сосуды. Повторяя надавливание с частотой 60 - 70 раз в минуту, можно обеспечить достаточное кровообращение в организме при отсутствии работы сердца.

2.4.3. Для проведения наружного массажа сердца пострадавшего следует уложить спиной на жесткую поверхность (низкий стол, скамейку или на пол), обнажить у него грудную клетку, снять пояс, подтяжки и другие стесняющие дыхание предметы одежды. Оказывающий помощь должен встать с правой или с левой стороны пострадавшего и занять такое положение, при котором возможен более или менее значительный наклон над пострадавшим. Определив положение нижней трети грудины, оказывающий помощь должен положить на нее верхний край ладони разогнутой до отказа руки, а затем поверх руки положить другую руку и надавливать на грудную клетку пострадавшего, слегка помогая при этом наклоном своего корпуса.

2.4.4. Надавливание следует производить быстрым толчком, так чтобы продвинуть нижнюю часть грудины вниз в сторону позвоночника на 3 - 4 см, а у полных людей - на 5 - 6 см. Усилие при надавливании следует концентрировать на нижнюю часть грудины, которая благодаря прикреплению ее к хрящевым окончаниям нижних ребер является подвижной. Верхняя часть грудины прикреплена неподвижно к костным ребрам и при надавливании на нее может переломиться. Следует избегать также надавливания на окончания нижних ребер, так как это может привести к их перелому. Ни в коем случае нельзя надавливать ниже края грудной клетки (на мягкие ткани), так как можно повредить расположенные здесь органы, в первую очередь печень. Надавливание на грудину следует повторять примерно 1 раз в секунду.

2.4.5. После быстрого толчка руки остаются в достигнутом положении примерно в течение одной трети секунды. После этого руки следует снять, освободив грудную клетку от давления, с тем чтобы дать возможность ей расправиться. Это благоприятствует присасыванию крови из больших вен в сердце и его заполнению кровью.

2.4.6. Поскольку надавливание на грудную клетку затрудняет ее расширение при вдохе, вдувание следует производить в промежутках между надавливаниями или же во время специальной паузы, предусматриваемой через каждые 4 - 6 надавливаний на грудную клетку.

2.4.7. В случае если оказывающий помощь не имеет помощника и вынужден проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца один, следует чередовать проведение указанных операций в следующем порядке: после двух-трех глубоких вдуваний в рот или нос пострадавшего оказывающий помощь производит 4 - 6 надавливаний на грудную клетку, затем снова производит 2 - 3 глубоких вдувания и опять повторяет 4 - 6 надавливаний с целью массажа сердца и т.д.

2.4.8. При наличии помощника один из оказывающих помощь - менее опытный - должен проводить искусственное дыхание путем вдувания воздуха как менее сложную процедуру, а второй - более опытный - производить наружный массаж сердца. При этом вдувание воздуха следует приурочить ко времени прекращения надавливания на грудную клетку или прерывая на время вдувания (примерно на 1 сек.) массаж сердца.

2.4.9. При равной квалификации лиц, оказывающих помощь, целесообразно каждому из них проводить искусственное дыхание и наружный массаж сердца, поочередно сменяя друг друга через каждые 5 - 10 мин.

2.4.10. Эффективность наружного пассажа сердца проявляется в первую очередь в том, что каждое надавливание на грудину приводит к появлению у пострадавшего пульсирующего колебания стенок артерий (проверяется другим лицом).

2.4.11. При правильном проведении искусственного дыхания и массажа сердца у пострадавшего появляются следующие признаки оживления:

2.4.11.1. улучшение цвета лица, приобретающего розоватый оттенок вместо серо-землистого цвета с синеватым оттенком, который был у пострадавшего до оказания помощи;

2.4.11.2. появление самостоятельных дыхательных движений, которые становятся все более равномерными по мере продолжения мероприятий по оказанию помощи (оживлению);

2.4.11.3. сужение зрачков.

2.4.12. Степень сужения зрачков может служить наиболее верным показателем эффективности оказываемой помощи. Узкие зрачки у оживляемого указывают на достаточное снабжение мозга кислородом, и, наоборот, начинающееся расширение зрачков свидетельствует об ухудшении снабжения мозга кровью и необходимости принятия более эффективных мер по оживлению пострадавшего. Поэтому может помочь поднятие ног пострадавшего примерно на 0,5 м от пола и оставление их в поднятом положении в течение всего времени наружного массажа сердца. Такое положение ног пострадавшего способствует лучшему притоку крови в сердце из вен нижней части тела. Для поддержания ног в поднятом положении под них следует что-либо подложить.

2.4.13. Искусственное дыхание и наружный массаж сердца следует проводить до появления самостоятельного дыхания и работы сердца, однако появление слабых вздохов (при наличии пульса) не дает оснований для прекращения искусственного дыхания.

В этом случае, как уже указывалось выше, вдувание воздуха следует приурочить к моменту начала собственного вдоха пострадавшего.

2.4.14. О восстановлении деятельности сердца у пострадавшего судят по появлению у него собственного, не поддерживаемого массажем, регулярного пульса. Для проверки пульса прерывают массаж на 2 - 3 сек., и если пульс сохраняется, то это указывает на самостоятельную работу сердца. При отсутствии пульса во время перерыва необходимо немедленно возобновить массаж.

2.4.15. Следует помнить, что даже кратковременное прекращение оживляющих мероприятий (1 мин. и менее) может привести к непоправимым последствиям.

2.4.16. После появления первых признаков оживления наружный массаж сердца и искусственное дыхание следует продолжать в течение 5 - 10 мин., приурочивая вдувание к моменту собственного вдоха.

2.5. Оказание первой помощи при ранении

2.5.1. Во всякую рану могут быть занесены микробы, находящиеся на ранящем предмете, на коже пострадавшего, а также в пыли, в земле, на руках оказывающего помощь и на грязном перевязочном материале.

2.5.2. Во избежание заражения столбняком особое внимание следуем уделять ранам, загрязненным землей. Срочное обращение к врачу для введения противостолбнячной сыворотки предупреждает это заболевание.

2.5.3. Во избежание засорения раны во время перевязки оказывающий первую помощь при ранениях должен вымыть руки, а если это сделать почему-либо невозможно, следует смазать пальцы йодной настойкой. Прикасаться к самой ране даже вымытыми руками запрещается.

2.5.4. В первую очередь осторожно, стараясь не причинить боли, снимают с пострадавшего одежду, не прикасаясь к поверхности раны, удаляют грубые, свободно лежащие инородные тела. Кожу из расстоянии 6 - 10 см от краев раны обмывают 3% раствором перекиси водорода, спиртовым 3 - 5% раствором йода. Затем закрывают рану стерильной марлей и перевязывают.

В случае если на ране в области грудной клетки образовался лоскут из кожи и ткани, который при вдохе затягивается внутрь, после обработки раны накладывают несколько слоев и покрывают их воздухонепроницаемым материалом (пластырь, клеенка, целлофан и др.). После этого грудную клетку плотно забинтовывают.

2.6. Оказание первой помощи при кровотечении

2.6.1. Кровотечение возникает при нарушении целостности кожных покровов, мышечных и костных тканей. Оно может быть артериальным, венозным, капиллярным и смешанным.

2.6.2. Артериальное кровотечение: кровь алая, яркая вытекает из раны пульсирующим фонтанчиком или тонкой струей.

2.6.3. При повреждении средних и крупных сосудов временную остановку кровотечения производят пальцевым прижатием. Кровотечение из носа останавливают пальцевым прижатием или вводят в нос смоченный перекисью водорода ватный (марлевый) тампон так, чтобы он плотно прилегал к стенкам носа.

2.6.4. При кровотечении из сосудов конечности и отсутствии видимых признаков перелома (резкая боль при надавливании, хруст, необычная подвижность) с усилием сгибают конечность выше кровоточащего места, производят ее фиксацию в таком положении или накладывают закрутку или жгут. При небольшом кровотечении конечности придают высокое положение. Если это дает эффект, то другие меры не применяют.

Перед наложением жгута поврежденную конечность поднимают, а место наложения оборачивают несколькими слоями марли (или подкладывают платок, полотенце, одежду). Среднюю часть жгута подводят под конечность, натягивают конец жгута, после чего его с усилием, но так, чтобы не ущемлялись складки кожи, оборачивают 2 - 3 раза вокруг конечности и закрепляют. О правильности наложения жгута свидетельствуют прекращение кровотечения и исчезновение пульса в нижерасположенных участках артерий.

Под жгут вкладывают записку с указанием времени его наложения (жгут или закрутка могут находиться на конечности не более 1,3 - 2 часов, иначе произойдет ее омертвление).

Если в течение 1,5 - 2 часов нет возможности оказать пострадавшему помощь, жгут ослабляют на 10 - 15 мин, а обильное кровотечение останавливают пальцевым прижатием.

2.6.5. Венозное кровотечение: кровь темная, вытекает непрерывной струей. Кровотечение останавливают наложением стерильной давящей повязки на поврежденное место и тугим бинтованием. Следует иметь в виду, что попадание воздуха в пораженную крупную вену, а затем в легочную артерию может вызвать моментальную смерть.

2.6.6. Капиллярное кровотечение: возникает при мелких травмах, при этом кровоточит вся поверхность раны; ее обрабатывают сначала перекисью водорода, затем йодом и накладывают давящую повязку.

2.6.7. Чаще всего кровотечение бывает смешанным: капиллярное сочетается с венозным или венозное с артериальным. Если кровотечение массивное и преобладает артериальное, то наложение жгута обязательно.

При одновременном кровотечении и переломе костей накладывают выше места кровотечения закрутку или жгут, после чего оказывают необходимую при переломах помощь или останавливают кровотечение пальцевым прижатием и далее выполняют рекомендации по фиксации переломов, после чего накладывают закрутку или давящую повязку.

2.6.8. Кровавая рвота может свидетельствовать о кровотечении в желудочно-кишечном тракте. В этом случае больного укладывают на спину, голову поворачивают набок и следят за тем, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути.

2.7. Оказание первой помощи при переломах, ушибах, вывихах и растяжении связок

2.7.1. При переломах и вывихах основной задачей первой помощи является обеспечение спокойного и наиболее удобного положения для поврежденной конечности, что достигается полной ее неподвижностью. Это правило является обязательным не только для устранения болевых ощущений, но и для предупреждения ряда добавочных повреждений окружающих тканей вследствие прокалывания их костью изнутри.

2.7.2. Перелом черепа:

2.7.2.1. При падении на голову или при ударе по голове, вызвавшем бессознательное состояние, кровотечение из ушей или рта, имеется основание предполагать наличие перелома черепа. Первая помощь в этом случае должна заключаться в прикладывании к голове холодных предметов (резиновый пузырь со льдом или холодной водой, холодные примочки и т.п.).

2.7.3. Перелом позвоночника:

2.7.3.1. При падении с высоты или при обвалах, если есть подозрение, что сломан позвоночник (резкая боль в позвоночнике, невозможно согнуть спину и повернуться), первая помощь должна сводиться к следующему: осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под него доску или повернуть пострадавшего на живот лицом вниз и строго следить, чтобы при поворачивании или поднимании пострадавшего туловище его не перегибалось (во избежание повреждения спинного мозга).

2.7.4. Перелом и вывих ключицы:

2.7.4.1. Признаки - боль в области ключицы и явно выраженная припухлость.

2.7.4.2. Первая помощь:

2.7.4.2.1. положить в подмышечную впадину поврежденной стороны небольшой комок ваты, марли или какой-либо материи;

2.7.4.2.2. руку, согнутую в локте под прямым углом, прибинтовать к туловищу, бинтовать следует в направлении от больной руки к спине;

2.7.4.2.3. к области повреждения приложить что-нибудь холодное.

2.7.5. Перелом и вывих костей рук:

2.7.5.1. Признаки - боль по ходу кости, неестественная форма конечности, подвижность в месте, где нет сустава (при наличии перелома), припухлость.

2.7.5.2. Первая помощь: наложить соответствующие шины, если шин почему-либо не оказалось, то так же, как и при переломе ключицы, руку следует подвесить на чем-либо к шее, а затем прибинтовать ее к туловищу, не подкладывая комка в подмышечную впадину. Если рука (при вывихе) отстает от туловища, между рукой и туловищем следует проложить что-либо мягкое (например, сверток из одежды, мешков и т.п.).

К месту повреждения приложить холодный предмет.

2.7.6. Перелом и вывих костей кисти и пальцев рук:

2.7.6.1. При подозрении на перелом или вывих костей кисти следует прибинтовать кисть руки к широкой (шириной с ладонь) шине так, чтобы шина начиналась от середины предплечья, а кончалась у конца пальцев. В ладонь поврежденной руки предварительно должен быть вложен комок ваты, бинт и т.п., чтобы пальцы были несколько согнуты. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.

2.7.7. Перелом и вывих нижней конечности:

2.7.7.1. Признаки - боль по ходу кости, припухлость, неестественная форма в месте, где нет сустава (при переломе).

2.7.7.2. При повреждении бедренной кости укрепить больную конечность шиной, фанерой, палкой, картоном или каким-либо другим подобным предметом так, чтобы один конец шины доходил до подмышки, а другой достигал пятки. При необходимости вторую шину кладут от промежности до пятки. Этим достигается полный покой всей нижней конечности. Шины крепко прибинтовываются к конечности в 2 - 3 местах, но не рядом и не в месте перелома. По возможности шину следует накладывать, не приподнимая ноги, а придерживая ее на шесте. Проталкивать бинт чем-либо под поясницей, коленом или пяткой. К месту повреждения следует приложить холодный предмет.

2.7.8. Перелом ребер:

2.7.8.1. Признаки - боль при дыхании, кашле и движении.

2.7.8.2. Первая помощь: туго забинтовать грудь или стянуть ее полотенцем во время выдоха.

2.7.9. Ушибы:

2.7.9.1. При уверенности, что пострадавший получил только ушиб, а не перелом или вывих, к месту ушиба следует приложить холодный предмет и плотно забинтовать ушибленное место. При отсутствии ранения кожи смазывать ее йодом, растирать и накладывать согревающий компресс не следует, так как все это ведет лишь к усилению боли.

2.7.9.2. При ушибах живота, наличии обморочного состояния, резкой бледности лица и сильных болях следует немедленно вызвать скорую помощь для направления пострадавшего в больницу (возможны разрывы внутренних органов с последующим внутренним кровотечением). Так же следует поступать и при тяжелых ушибах всего тела вследствие падения с высоты.

2.7.10. Растяжение связок:

2.7.10.1. При растяжении связок, например, при подвертывании стопы, признаком чего являются резкая боль в суставе и припухлость, первая помощь заключается в прикладывании холодного предмета, тугом бинтовании и покое.

2.8. Оказание первой помощи при ожогах

2.8.1. По интенсивности воздействия тепла различают четыре степени ожога: I степень - покраснение кожи, боль, отечность; II степень - образование пузырей, резкая боль; III степень - образование крупных пузырей с кровянистой жидкостью, омертвление слоев кожи (серые или желтоватые струпья), резкая боль; IV степень - коричневые или черные плотные струпья, обугливание кожи, мышц, сухожилий, костей (ожог IV степени площадью 50% и более - смертелен).

2.8.2. При тяжелых ожогах надо очень осторожно снять с пострадавшего одежду - лучше разрезать ее. Рана от ожога, будучи загрязнена, начинает гноиться и долго не заживает. Поэтому нельзя касаться руками обожженного участка кожи или смазывать его какими-либо мазями, маслами или растворами. Обожженную поверхность следует перевязать так же, как любую рану, покрыть стерилизованным материалом и закрепить бинтом. После этого пострадавшего следует направить в лечебное учреждение.

2.8.3. Не следует вскрывать пузыри, удалять приставшие к обожженному месту вещества, куски одежды; в случае необходимости приставшие куски одежды следует обрезать острыми ножницами.

2.8.4. При ожогах кислотами поверхность кожи промывают струей холодной воды не менее 15 - 20 мин., затем нейтрализуют 3%-ным раствором (1 чайная ложка на стакан воды) гидрокарбоната натрия (питьевая сода).

2.8.5. При ожогах глаза обильно промывают глаз струей воды, не менее 13 - 20 мин., затем нейтрализуют 3%-ным раствором гидрокарбоната натрия (питьевая сода) и снова водой.

2.8.6. При ожогах полости рта рот полощут 50%-ным раствором гидрокарбоната натрия (питьевая сода) не менее 15 - 20 мин.

2.8.7. При ожогах щелочами поверхность кожи промывают струей воды не менее 15 - 20 мин., затем обрабатывают 2%-ным раствором уксусной или лимонной кислоты (лимонный сок).

2.8.8. При ожогах глаза обильно промывают глаз струей воды, не менее 15 - 20 мин., после чего - 2%-ным раствором борной кислоты.

2.8.9. При ожогах полости рта рот полощут 3%-ным раствором уксусной кислоты или 2%-ным раствором борной кислоты.

2.8.10. При ожогах негашеной известью удаление извести и обработку ожога проводят маслом топленым или растительным, закрывают рану стерильной марлевой повязкой. Водой обрабатывать нельзя.

2.9. Оказание первой помощи при обморожении

2.9.1. Различают 4 степени обморожения: I степень - кожа бледнеет, теряет чувствительность; II степень - те же признаки, что и при I степени, но боль интенсивнее, и через некоторое время образуются пузыри, наполненные светлой жидкостью; III степень - наступает омертвление кожи, образуются пузыри, наполненные кровянистой жидкостью; IV степень - омертвление мягких и костных тканей.

2.9.2. При обморожении I степени обмороженное место немедленно растирают и смазывают вазелином. После отогревания кожа краснеет, могут появиться боль, отек; через 2 - 3 дня начинается шелушение обмороженного участка кожи.

2.9.3. При обморожениях II и IV степеней пострадавшего вносят в теплое помещение, протирают пораженные участки спиртом и растирают чистыми руками до покраснения кожи. При обморожении сравнительно большого участка конечностей делают теплую ванну из слабого (бледно-розового) раствора марганцовокислого калия температурой 32 - 36 градусов или прикладывают нагретые предметы.

2.9.4. В случае общего обморожения производят быстрое отогревание (пострадавшего опускают в теплую ванну с температурой 20 - 22 градуса). Если нет пузырей и язв, обмывают обмороженные участки мыльным раствором, дают горячее питье и доставляют пострадавшего в лечебное учреждение.

2.10. Оказание первой помощи при обмороке, тепловом и/или солнечном ударах и отравлениях

2.10.1. При обморочном состоянии (головокружение, тошнота, стеснение в груди, недостаток воздуха, потемнение в глазах) пострадавшего следует уложить, опустив голову и приподняв ноги, дать выпить холодной воды и нюхать ватку, смоченную нашатырным спиртом. Класть на голову примочки и лед не следует. Так же следует поступать, если обморок уже наступил.

2.10.2. При тепловом и солнечном ударах, когда человек, работающий в жарком помещении, под воздействием прямых солнечных лучей в душную безветренную погоду почувствует внезапно слабость и головную боль, он должен быть немедленно освобожден от работы и выведен на свежий воздух или в тень.

2.10.3. При появлении резких признаков недомогания (слабая сердечная деятельность - частый слабый пульс, бессознательное состояние, поверхностное слабое стонущее дыхание, судороги) необходимо удалить пострадавшего из жаркого помещения, перенести в прохладное место, уложить, раздеть, охладить тело, обмахивать лицо, смачивать голову и грудь, обрызгивать холодной водой.

При прекращении дыхания или резком его расстройстве следует делать искусственное дыхание. Немедленно обратиться к врачу.

2.10.4. При отравлении ядовитыми газами, в том числе угарным, ацетиленом, природным газом, парами бензина и т.д., появляются головная боль, шум в ушах, головокружение, тошнота, рвота; наблюдаются потеря сознания, резкое ослабление дыхания, расширение зрачков. При появлении таких признаков следует немедленно вывести пострадавшего на свежий воздух и организовать подачу кислорода для дыхания. Одновременно необходимо сразу же вызвать врача.

При заметном ослаблении дыхания необходимо производить искусственное дыхание с одновременной подачей пострадавшему кислорода.

При отсутствии кислорода первую помощь следует оказывать так же, как и при обмороке.

Если это возможно, пострадавшему следует выпить большое количество молока.

2.10.5. При отравлении хлором, кроме принятия указанных выше мер, следует дать пострадавшему вдыхать сильно разбавленный аммиак.

2.10.6. При отравлении соединениями меди появляется вкус меди во рту, обильное слюновыделение, рвота зелеными или сине-зелеными массами, головная боль, головокружение, боль в животе, сильная жажда, затрудненное дыхание, слабый и неправильный пульс, падение температуры, бред, судороги и паралич.

2.10.6.1. При появлении первых признаков отравления соединениями меди следует немедленно произвести продолжительное промывание желудка водой или раствором 1:1000 марганцовокислого калия; внутрь следует давать яичный белок и большое количество молока.

2.11. Оказание первой помощи при утоплении

2.11.1. Объем первой помощи пострадавшему определяться его состоянием:

2.11.1.1. Пострадавший в сознании, пульс и дыхание удовлетворительные, жалоб на затрудненное дыхание нет. В этом случае пострадавшего раздевают, укладывают на жесткое покрытие так, чтобы голова оказалась запрокинутой, протирают сухой тканью, укрывают теплым одеялом и доставляют в лечебное учреждение.

2.11.1.2. Пострадавший без сознания, пульс слабый, дыхание затруднено. Выдвигают нижнюю челюсть. Для предотвращения смыкания рта между зубов вставляют твердый предмет (в крайнем случае - скрутку бинта). При необходимости очищают полости рта и носа, освобождают легкие от воды и производят искусственное дыхание. Затем вызывают врача или доставляют пострадавшего в лечебное учреждение.

2.11.1.3. Пострадавший без сознания, дыхания нет, сердцебиение и пульс на крупных сосудах отсутствуют. Освобождают дыхательные пути от воды. Если жидкости в дыхательных путях нет, производят искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца делают до появления самостоятельных сердечных сокращений и дыхания или до прибытия врача. Пострадавшего срочно доставляют в лечебное учреждение.

3. Транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение

3.1. После оказания пострадавшему первой доврачебной помощи и невозможности ожидания приезда скорой помощи или врача его в кратчайший срок и со всеми предосторожностями доставляют в лечебное учреждение.

3.2. При транспортировке пострадавшего размещают с учетом полученной травмы и его состояния:

3.2.1. при сердечной недостаточности - в лежачем (можно в полулежачем) положении;

3.2.2. при ранении головы - в лежачем (можно в полулежачем) положении;

3.2.3. при ранениях верхних конечностей, плечевого сустава, лопатки и небольших ранениях грудной клетки - в сидячем или полусидячем положении с наклоном головы в сторону ранения (при этом необходимо следить за дыханием пострадавшего);

3.2.4. при значительных ранениях груди - укладывать на раненый бок или спину (допускается, как исключение, полулежачее положение);

3.2.5. при повреждении позвоночника - укладывают (при переломах - перекатывают) лицом вверх на ровную жесткую поверхность или лицом вниз на носилки; доставка в сидячем положении запрещается;

3.2.6. при повреждении нижних конечностей - в лежачем или сидячем положении (в последнем случае стараются не травмировать поврежденную ногу);

3.2.7. при ожогах - укладывают на неповрежденную сторону, тщательно укрывают, дают большое количество питья (можно перевозить, как исключение в полулежачем положении);

3.2.8. при электротравмах - в лежачем или полулежачем положении.

3.3. Переносить пострадавшего из транспортного средства в лечебное учреждение целесообразно под руководством медицинского персонала.

4. Заключительные положения

4.1. Настоящая Инструкция вступает в действие с момента ее утверждения руководителем Организации и согласования с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

4.2. Лица, виновные в нарушении настоящей Инструкции, в зависимости от характера нарушений и последствий несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:** **МУП «РТК»**344025, г. Ростов-на-Дону, ул. 36-линия, 1344091, г. Ростов-на-Дону, ул. Малиновского 3/2ИНН 6168047440 КПП 616701001Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО) г. МоскваР/с 40702810127050000395К/с 30101810145250000411БИК 044525411ОГРН 1026104370423ОКПО 57497167тел.: 8 (863) 307-01-00e-mail: mup-rtk@mail.ruГенеральный директор МУП «РТК»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Н. Шкабарня«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. | **Исполнитель:****наименование Исполнителя, его адрес, банковские реквизиты и адрес электронной почты****Должность руководителя Исполнителя****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |