

Российская Федерация
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ
г. Калининград

« 10 » июня 2014 г.

№ 358

О деятельности волонтерских организаций
в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
Калининградской области

Во исполнение поручения Губернатора Калининградской области от 09.01.2014 года № ЗППРФ-1/1-5-5 по исполнению пункта 5 подпункта 5 Перечня поручений Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 12.12.2013 года № Пр-3086, в целях учета и контроля деятельности волонтеров в медицинских организациях

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Калининградской области:

1) приказом по учреждению назначить ответственного сотрудника по работе с волонтерскими организациями;

2) обеспечить заключение соглашений (договоров о сотрудничестве) между медицинской организацией и организаций волонтеров с определением цели работы волонтеров, указанием срока, объема и условий выполнения работы волонтерами, условий прекращения волонтерской деятельности в медицинской организации;

3) при необходимости предоставить волонтерской организации помещения для организации работы;

4) определить меры поддержки волонтерской организации, включая обучения волонтеров основам оказания первой медицинской помощи.

5) отчет о работе волонтерских организаций в медицинских учреждениях предоставлять в Министерство здравоохранения Калининградской области ежегодно, до 20 января года, следующего за отчетным согласно приложению.

2. Опубликовать приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Калининградской области.

3. Контроль выполнения настоящего приказа возложить на начальника департамента охраны здоровья- начальника отдела организации и развития медицинской помощи О.В. Иванову.

И.о. министра



В.В. Карташова

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Калининградской области
от « 30 » 06 2014г. № 358

Отчет
о работе волонтерских организаций
в медицинских организациях
государственной системы здравоохранения
Калининградской области
(наименование учреждения)

Наименование волонтерской организации	Юридический адрес	Дата заключения соглашения о сотрудничестве	Наименование мероприятия, проведенных волонтерской организацией	Дата проведения	Примечание
1.					
2.					
....					