

**РЕГЛАМЕНТ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ, МИНИСТЕРСТВА СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ И ПОДВЕДОМСТВЕННЫХ ИМ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ
ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

1. Общие положения

1.1. Регламент устанавливает порядок взаимодействия министерства здравоохранения Красноярского края (далее - МЗ), министерства социальной политики Красноярского края (далее - МСП) и подведомственных им медицинских организаций и учреждений социального обслуживания населения при оказании паллиативной медицинской помощи и социальных услуг гражданам Красноярского края.

1.2. Взаимодействие в рамках настоящего Регламента осуществляется в пределах компетенции МЗ и МСП.

1.3. При осуществлении взаимодействия МЗ и МСП, подведомственные им учреждения руководствуются федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами Красноярского края, иными нормативными правовыми актами Красноярского края и настоящим Регламентом.

1.4. МЗ и МСП назначают уполномоченных должностных лиц, ответственных за обеспечение взаимодействия в соответствии с настоящим Регламентом.

2. Предмет, цели и задачи Регламента

2.1. Предметом настоящего Регламента является определение порядка взаимодействия МЗ, МСП и подведомственных им учреждений в следующих случаях:

- при необходимости организации паллиативной медицинской помощи гражданам, проживающим в учреждениях стационарного социального обслуживания, подведомственных МСП, на дому;

- при необходимости предоставления пациентам, получающим паллиативную медицинскую помощь в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Красноярского края (далее - медицинские организации), социального обслуживания, в том числе путем направления его в учреждения стационарного социального обслуживания.

2.2. Целью настоящего регламента является организация обеспечения доступной, качественной, своевременной паллиативной медицинской помощью и социальными услугами в соответствии с потребностями человека.

2.3. Задачами настоящего Регламента являются:

2.3.1. Повышение эффективности межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти Красноярского края и подведомственных им учреждений при оказании паллиативной медицинской помощи и социальных услуг жителям Красноярского края.

2.3.2. Своевременное выявление лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи и получении социальных услуг.

3. Порядок взаимодействия между учреждениями стационарного социального обслуживания и медицинскими организациями при оказании паллиативной медицинской помощи

3.1. Выявление лиц, страдающих неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи,

производится сотрудниками учреждений стационарного социального обслуживания с применением основных методов оценки нуждаемости (шкал функциональной активности, шкал определения уровня боли у граждан).

3.2. В целях своевременного выявления среди проживающих в стационарных организациях социального обслуживания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специалистами учреждений стационарного социального обслуживания организуется предварительный отбор лиц, имеющих признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи. Учреждениями стационарного социального обслуживания организуются плановые (не реже 1 раз в 3 месяца) и внеплановые медицинские осмотры.

3.3. Плановые медицинские осмотры лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляются территориальной поликлиникой. Выявление лиц, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, осуществляется сотрудниками учреждений стационарного социального обслуживания с применением основных методов оценки нуждаемости для лиц старше 18 лет и старше - шкал функциональной активности, шкал определения уровня боли у граждан, для детей от 0 до 18 лет - на основании медицинских показаний для определения наличия медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи детям.

3.4. Внеплановые медицинские осмотры проживающих в стационарных организациях социального обслуживания организуются территориальной поликлиникой по вызову стационарной организации социального обслуживания при наличии признаков нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.5. В случае выявления сотрудником учреждений стационарного социального обслуживания гражданина, имеющего признаки нуждаемости в паллиативной медицинской помощи, сведения о них, а также медицинская документация (результаты осмотров врачей, обследования) направляется по защищенному каналу связи (VipNet) или на бумажном носителе сотрудником учреждений стационарного социального обслуживания, ответственным за данное направление, в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту его прикрепления (проживания) гражданина (далее-территориальную поликлинику) для проведения врачебной комиссии в целях признания граждан нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.6. Территориальная поликлиника организует врачебную комиссию в целях признания гражданина, проживающего в стационарном учреждении социального обслуживания, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, как в очной форме, так и заочной форме (на основании представленных документов). Территориальная поликлиника организует выезд специалистов по паллиативной медицинской помощи в целях оценки нуждаемости гражданина, проживающего в стационарных учреждениях социального обслуживания, в оказании паллиативной медицинской помощи.

3.7. При признании гражданина (ребенка, взрослого) нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, специалистами территориальной поликлиники информация вносится в регистр паллиативных пациентов на сайте краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр» с использованием канала защищенной связи VipNet, с внесением заключения врачебной комиссии и согласием законного представителя на оказание ребенку паллиативной медицинской помощи.

3.8. В случае отказа ребенка и/или законного представителя от предоставления сведений и/или оказания паллиативной медицинской помощи специалистами территориальной поликлиники информация об отказе вносится в регистр паллиативных пациентов на сайте краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр» с использованием канала защищенной связи VipNet, с внесением заключения врачебной

комиссии и отказом законного представителя на оказание ребенку паллиативной медицинской помощи.

3.9. В случае отказа граждан старше 18 лет и/или их законных представителей от предоставления сведений и/или оказания паллиативной медицинской помощи в Координационный центр на базе краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 2» (далее – Координационный центр) сотрудником учреждения стационарного социального обслуживания, ответственным за данное направление, направляется информация на бумажном носителе или по защищенному каналу связи (VipNet) о наличии граждан, имеющих признаки нуждаемости в паллиативной медицинской помощи, отказавшихся от предоставления сведений. Отказ гражданина, проживающего в учреждении стационарного социального обслуживания, от оказания паллиативной медицинской помощи оформляется письменно. Информация об отказе от оказания паллиативной медицинской помощи направляется в Координационный центр по защищенному каналу связи (VipNet) или на бумажном носителе.

3.10. Территориальная поликлиника формирует список граждан старше 18 лет, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и направляют его в Координационный центр, а также в учреждения стационарного социального обслуживания не позднее 3 рабочих дней с даты установления показаний по защищенному каналу связи (VipNet) или на бумажном носителе.

3.11. Территориальная поликлиника в течение 10 рабочих дней со дня получения информации (списка граждан, имеющих признаки нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи) формирует график плановых медицинских осмотров граждан, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и направляет его в учреждения стационарного социального обслуживания.

3.12. Территориальная поликлиника организует предоставление паллиативной медицинской помощи гражданам, проживающим в стационарных учреждениях социального обслуживания в амбулаторных условиях, в том числе выездной патронажной службой в случаях:

наличия показаний для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях;

отказа от госпитализации гражданина (законных представителей) для получения паллиативной медицинской помощи в медицинской организации;

возможности оказания паллиативной медицинской помощи в учреждении стационарного социального обслуживания.

3.13. Граждане, проживающие в учреждениях стационарного социального обслуживания, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, подлежат госпитализации в медицинские организации в стационарных условиях при наличии у гражданина (законных представителей) медицинских показаний.

3.14. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи лицам, проживающим в стационарных учреждениях социального обслуживания, медицинская помощь оказывается согласно установленному порядку.

3.15. Медицинские специалисты территориальной поликлиники, осуществляющие оказание паллиативной медицинской помощи гражданам, проживающим в учреждениях стационарного социального обслуживания, предоставляют рекомендации сотрудникам учреждений стационарного социального обслуживания по уходу за гражданами, нуждающимися в паллиативной медицинской помощи.

4. Порядок взаимодействия подведомственных МЗ и МСП медицинских организаций и учреждений социального обслуживания населения

при организации предоставления социальных услуг гражданам, получающим паллиативную медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях учреждений здравоохранения.

4.1. В порядке, установленном настоящим разделом Регламента, осуществляется взаимодействие между МЗ и МСП, подведомственными им учреждениями по вопросам перевода пациентов, признанными нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, в учреждения стационарного социального обслуживания.

4.2. Показания для перевода в стационарное учреждение социального обслуживания при наличии согласия (заявления) гражданина (законного представителя):

- в соответствии с решением врачебной комиссии территориальной поликлиники у гражданина отсутствуют показания к получению медицинской помощи, в том числе паллиативной, в стационарных условиях в медицинских организациях;

- у гражданина нет родственников, иных близких лиц, которые могут осуществлять за ним необходимый уход;

- пожилой (по определению ВОЗ – пожилой возраст с 60 лет у женщин и возраст (мужчины старше 60 лет, женщин старше 55 лет) или инвалидность первой и второй группы, с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию и нуждаемостью в постоянном постороннем уходе;

- детская инвалидность в возрасте от 3 до 18 лет, с серьезными нарушениями в интеллектуальном развитии, с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания.

4.3. Противопоказания к помещению в стационарные учреждения социального обслуживания, установлены Приказом Минздрава России от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

4.4. Для обеспечения перевода гражданина, соответствующего критериям, указанным в пунктах 4.2-4.3 Регламента, учреждением здравоохранения формируется межведомственная комиссия, в состав которой включаются не менее двух представителей медицинской организации, в котором пациент получает медицинскую помощь, и не менее двух представителей органов социальной защиты населения по месту нахождения учреждения здравоохранения (далее - Комиссия).

4.5. Комиссия производит оценку наличия критериев у гражданина для перевода в стационарное учреждение социального обслуживания. Решение Комиссии оформляется протоколом.

В случае наличия согласия гражданина (законного представителя) о предоставлении социальных услуг, копия протокола решения Комиссии направляется в органы социальной защиты населения по месту нахождения медицинской организации и в территориальную поликлинику.

4.6. Органы социальной защиты населения обеспечивают содействие в формировании пакета документов, необходимых для предоставления социальных услуг (на дому, в полустационарной, стационарной форме) в сроки, установленные Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

4.7. В случае признания органами социальной защиты населения гражданина нуждающимся в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме или на дому поставщики социальных услуг предоставляют социальные услуги гражданам в соответствии с заключенным договором.

4.8. В случае признания органами социальной защиты населения гражданина

нуждающимся в получении социальных услуг в стационарной форме, соответствующий пакет документов направляется органами социальной защиты населения в МСП.

4.9. МСП организует перевод гражданина в стационарные учреждения социального обслуживания в течение 30 дней.

5. Порядок взаимодействия подведомственных МЗ и МСП медицинских организаций и учреждений социального обслуживания населения при оказании гражданину, находящегося дома, паллиативной медицинской помощи и социальных услуг

5.1. Выявление граждан в возрасте до 18 лет и старше, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляется специалистами территориальной поликлиники, органами социальной защиты населения, учреждениями социального обслуживания.

5.2. В случае выявления у гражданина признаков нуждаемости в паллиативной медицинской помощи сотрудник органа (учреждения) социальной защиты населения направляет информацию в территориальную поликлинику любым удобным способом не позднее 3 рабочих дней со дня установления показаний для данного вида помощи.

В случае выявления у гражданина признаков нуждаемости в паллиативной социальной помощи сотрудник медицинской организации направляет информацию в территориальный орган социальной защиты населения любым способом не позднее 3 рабочих дней со дня установления показаний для данного вида помощи.

Врач территориальной поликлиники принимает решение о направлении гражданина на врачебную комиссию (далее - ВК) при наличии признаков у гражданина для оказания ему паллиативной медицинской помощи не позднее 3 рабочих дней со дня установления показаний.

Врачебная комиссия территориальной поликлиники не позднее 1 рабочего дня со дня представления врачом информации о наличии у гражданина признаков для оказания ему паллиативной медицинской помощи, принимает одно из следующих решений:

- о проведении дополнительного медицинского обследования гражданина с целью установления наличия медицинских показаний для оказания ему паллиативной медицинской помощи;

- о наличии у гражданина медицинских показаний для оказания ему паллиативной медицинской помощи и признании такого гражданина нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- об отсутствии у гражданина медицинских показаний для оказания ему паллиативной медицинской помощи и об отказе в признании такого гражданина нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи.

В случае принятия ВК территориальной поликлиники решения о наличии у гражданина медицинских показаний для оказания ему паллиативной медицинской помощи и признании такого гражданина нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, ВК определяет условия оказания гражданину паллиативной медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в условиях стационара).

Решение ВК территориальной поликлиники оформляется заключением.

5.3. В случае принятия ВК территориальной поликлиники решения о наличии у гражданина медицинских показаний для оказания ему паллиативной медицинской помощи и признании такого гражданина нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, лечащий врач в течение 3 рабочих дней с даты заключения ВК:

- получает информированное добровольное согласие гражданина на оказание паллиативной медицинской помощи;

вносит информацию о гражданине, включая скан-копии заключения ВК и информированного добровольного согласия гражданина на оказание паллиативной медицинской помощи, в регистр пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, на сайте краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр» с использованием канала защищенной связи (VipNet);

если гражданин – житель городского округа Красноярск старше 18 лет (Красноярской агломерации) - направляет скан-копию заключения ВК в Координационный центр краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 2» с использованием канала защищенной связи (VipNet);

по требованию гражданина оформляет и выдает выписку из медицинской документации гражданина с указанием диагноза, результатов медицинских исследований, рекомендаций, копию заключения ВК (выписки из него).

5.4. Специалисты выездной патронажной службы (бригады) дают рекомендации гражданину и родственникам, осуществляющим непосредственный уход за ним, по оказанию паллиативной медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях.

5.5. В случае согласия гражданина, находящегося дома, органы (учреждения) социальной защиты населения обеспечивают содействие в формировании пакета документов, необходимых для предоставления социальных услуг (на дому, в полустационарной, стационарной форме).

5.6. При предоставлении пациентам социально-медицинских услуг, связанных с наблюдением за их здоровьем, на основе межведомственного взаимодействия социальные работники организаций социального обслуживания оказывают социально-медицинские услуги в соответствии с стандартами, утвержденными постановлением Правительства Красноярского края от 17.12.2014 № 600-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и Порядок предоставления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг».

6. Порядок информационного взаимодействия между МЗ и МСП, между подведомственными им медицинскими организациями и учреждениями социального обслуживания населения при оказании паллиативной медицинской помощи и социальных услуг гражданам

Информационное взаимодействие между МЗ и МСП, между подведомственными МЗ и МСП медицинскими организациями и учреждениями социальной защиты населения осуществляется на основании письменных запросов, подлежащих рассмотрению и предоставлению запрашиваемой информации в срок не более 10 рабочих дней, если нормативными правовыми актами не установлен меньший срок.

Полученную в порядке обмена информацию органы исполнительной власти используют только в пределах предоставленных полномочий.

Обмен информацией осуществляется на безвозмездной основе.

Министр социальной политики края

И.Л. Пастухова

Министр здравоохранения края

Б.М. Немик

09.09.2019