

**Соглашение о сотрудничестве в целях реализации мероприятий,
направленных на улучшение качества жизни граждан, признанных
нуждающимися в социальном обслуживании**

г. Красноярск

« 08 » октября 2020 г.

№ 1

Министерство социальной политики Красноярского края, именуемый в дальнейшем «Первая сторона», в лице министра социальной политики Красноярского края Пастуховой Ирины Леонидовны, действующего на основании Положения, утверждённого постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 № 30-п и министерство здравоохранения Красноярского края, именуемый в дальнейшем «Вторая сторона», в лице министра здравоохранения Красноярского края Немика Бориса Марковича, действующего на основании Положения, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 № 31-п, далее именуемые «Стороны», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

I. Общие положения

1.1. Настоящее Соглашение определяет организацию взаимодействия Сторон в части реализации мероприятий, направленных на улучшение качества социального обслуживания и медицинской помощи гражданам пожилого возраста, частично или полностью утратившим способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, гражданам имеющим психические расстройства и расстройства поведения, иным категориям граждан получающим социальные услуги в организациях социального обслуживания на дому, в стационарной или полустационарной формах социального обслуживания (далее — получатели социальных услуг).

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

1.3. К основным задачам Сторон относятся:

1.3.1. формирование единой системы комплексной и непрерывной медицинской помощи и социального обслуживания получателям социальных услуг;

1.3.2. организация своевременного и качественного предоставления медицинских и социальных услуг получателям социальных услуг с учетом индивидуального подхода и адресности в удовлетворении потребностей в медицинских и социальных услугах;

1.3.3. обеспечение контроля за созданием безопасных условий проживания получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания и стационарных отделениях, созданных

не в стационарных организациях социального обслуживания (далее - стационарные организации социального обслуживания);

1.3.4. осуществление Сторонами контроля и анализа деятельности стационарных организаций социального обслуживания в части оказания медицинской помощи и социального обслуживания в рамках реализации настоящего Соглашения;

1.3.5. выработка механизма межведомственного взаимодействия в целях реализации следующих мероприятий:

1.3.5.1 оказания медицинской помощи получателям социальных услуг;

1.3.5.2 предоставления социального обслуживания получателям социальных услуг организациями социального обслуживания, включенными в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации, во всех формах социального обслуживания (далее - организации социального обслуживания);

1.3.5.3 организации социального сопровождения получателей социальных услуг;

1.3.5.4 предоставления получателям социальных услуг, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи и социальных услуг в соответствии с приказом Минздрава России № 345н и Минтруда России № 372н от 31.05.2019 «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»;

1.3.5.5 проведение реабилитационных мероприятий в отношении инвалидов, в том числе - детей-инвалидов.

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

II. Предмет соглашения

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

2.1.1. создания механизма эффективного взаимодействия организаций социального обслуживания и медицинских организаций;

2.1.2. реализации мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи и социальных услуг получателям социальных услуг;

2.1.3. развития добровольческой (волонтерской) деятельности по работе с получателями социальных услуг;

2.1.4. реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, детей-инвалидов;

2.1.5. реализации мероприятий по медицинскому и социальному сопровождению получателей социальных услуг;

об услугах, которые предоставляются Сторонами получателям социальных услуг, а также профилактического характера.

3.2.8. Обеспечивать взаимодействие организаций социального обслуживания и медицинских организаций в ходе работы выездных мобильных мультидисциплинарных бригад по комплексному, в том числе социальному и медико-социальному обслуживанию получателей социальных услуг, а также по доставке получателей социальных услуг в медицинские организации.

3.2.9. Организовывать предоставление гражданам, получателям социальных услуг, оказание паллиативной медицинской помощи и социальных услуг в любой форме социального обслуживания.

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

3.2.11. Довести настоящее соглашение до заинтересованных подведомственных организаций социального обслуживания и медицинских организаций с целью заключения соглашений о сотрудничестве между ними.

IV. Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и оказании социальных услуг получателям социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания

4.2. Обязательства Первой стороны:

4.2.1. Оказать содействие при включении стационарных организаций социального обслуживания в паспорт участка территориальной медицинской организации, закрепив за ними участкового терапевта, (педиатра, врача общей практики, семейного врача).

4.2.2. Обеспечивать предоставление получателям социальных услуг квалифицированной медицинской помощи в рамках имеющейся лицензии и необходимых социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания.

4.2.3. Обеспечивать оказание содействия в направлении на медико-социальную экспертизу в целях установления группы инвалидности, разработки ИПРА, а также внесения в нее дополнений или изменений получателям социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания (подготовка необходимых документов, запись на прием, сопровождение граждан в медицинские организации, предоставление транспорта и т.д.).

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

4.2.5. Обеспечивать представление медицинской организации в случае госпитализации получателя социальных услуг медицинской документации или выписки из истории болезни с подробным анамнезом заболевания.

4.2.6. Обеспечивать при необходимости уход за получателями социальных услуг, нуждающихся в постоянном постороннем уходе в период их нахождения

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

III. Совместные обязательства и права сторон

3.1. Стороны настоящего Соглашения имеют право:

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

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

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

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

3.2. Стороны настоящего Соглашения обязуются:

3.2.1. Назначить на весь период осуществления сотрудничества ответственных лиц от каждой из Сторон для оперативного решения проблем, возникших в ходе исполнения обязательств по настоящему Соглашению.

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

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

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

3.2.5. Обеспечивать медицинский и социальный уход за получателями социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания, медицинских организациях и в домашних условиях.

3.2.6. Обеспечивать в плановом и оперативном режиме информационный обмен, в том числе с разъяснениями нормативных правовых документов, методическими рекомендациями в сфере здравоохранения и социального обслуживания по предмету настоящего Соглашения, а также информацией о гражданах, нуждающихся в социальном обслуживании и медицинской помощи, инновационных формах и методах работы, представляющих взаимный интерес, предложениях по взаимодействию, проблемных вопросах сотрудничества.

3.2.7. Обеспечивать наличие информационных материалов в медицинских организациях и организациях социального обслуживания

на лечении в медицинской организации (за исключением психиатрической медицинской организации);

4.2.7. Обеспечивать информирование органов здравоохранения и медицинских организаций о гражданах, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, а также внесение в ИПРА дополнений или изменений.

4.2.8. Обеспечивать составление и согласование стационарными организациями социального обслуживания и медицинскими организациями планов, графиков:

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

б) диспансерного наблюдения и лечения граждан пожилого возраста и инвалидов, страдающих хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете;

в) проведения вакцинации получателям социальных услуг;

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

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

4.2.9. Обеспечивать организацию выполнения рекомендаций врачей медицинских организаций, подготовленных по итогам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров.

4.2.10. Обеспечивать взаимодействие стационарной организации социального обслуживания с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь с целью организации плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) и внеплановых медицинских осмотров получателей социальных услуг в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.2.11. При выявлении у получателя социальных услуг медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи обеспечивать в течение двух рабочих дней взаимодействие стационарной организации социального обслуживания с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, с целью организации осмотра пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи.

4.2.12. Обеспечивать динамическое наблюдение за получателями услуг при стабильном течении заболевания и подобранной терапии при наличии

в штате стационарных организаций социального обслуживания врачей-специалистов (терапевт, невролог, психиатр) в рамках имеющихся лицензий на осуществление медицинской деятельности.

4.2.13. Обеспечивать осуществление содействия стационарной организацией социального обслуживания медицинской организации в подготовке документов для проведения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра и оформления результатов.

4.2.14. Обеспечивать (при необходимости) реализацию ИПРА в части выполнения перечня мероприятий медицинской реабилитации или абилитации с учетом имеющихся в стационарных организациях социального обслуживания лицензий на осуществление медицинской деятельности, специалистов, материально-технической базы.

4.2.15. Обеспечивать внесение информации в межведомственный «Банк данных инвалидов, детей-инвалидов» об исполнении стационарными организациями социального обслуживания мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в отношении получателей социальных услуг из числа инвалидов, детей-инвалидов в течение 5 дней после исполнения реабилитационных мероприятий, но не позднее одного месяца до окончания срока действия ИПРА.

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

4.2.17. Обеспечивать участие представителя стационарной организации социального обслуживания в проведении заседаний врачебной комиссии медицинской организации по разбору и анализу случаев негоспитальной смертности (при отсутствии в стационарной организации социального обслуживания врачебной комиссии).

4.2.18. Обеспечивать направление Второй стороне материалов (посмертный эпикриз, заключение патологоанатома, медицинская карта (история болезни) для изучения, требующих дополнительного исследования (сложных) случаев смерти получателей социальных услуг с целью выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинского персонала стационарной организации социального обслуживания.

4.3. Обязательства Второй стороны:

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

4.3.2. Обеспечивать проведение лабораторных исследований в отношении граждан, направляемых в стационарные организации социального обслуживания;

4.3.3. Обеспечивать включение стационарных организаций социального обслуживания в паспорт участка территориальной медицинской организации, закрепив за ними участкового терапевта, (педиатра, врача общей практики, семейного врача).

4.3.4. Обеспечивать ежегодное составление и согласование медицинскими организациями и стационарными организациями социального обслуживания планов, графиков:

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

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

в) проведения вакцинации;

г) проведения гражданам, проживающим в организациях социального обслуживания, не реже 1 раза в год консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, в случае необходимости проведение комплексной гериатрической оценки, разработки системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными методами обследования (рентгенография, флюорографическое исследование органов грудной клетки, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография) и лабораторными обследованиями;

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

4.3.5. Обеспечивать оказание медицинской помощи, в том числе стоматологической, зубопротезирование в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов.

4.3.6. Обеспечивать оформление специалистами медицинских организаций записей в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у), истории болезни (форма 003/у) получателя социальных услуг о результатах консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, содержащих сведения о группе здоровья получателя социальных услуг, рекомендации по проведению консультаций узкими специалистами, динамического, диспансерного наблюдения и направление информации, содержащейся в

указанных записях (выписок из медицинских документов) в стационарные организации социального обслуживания;

4.3.7. Обеспечивать своевременное заполнение специалистами медицинских организаций по результатам диспансеризации и профилактических медицинских осмотров карты учета диспансеризации формы № 131/у «Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)», утвержденной приказом Минздрава России от 6 марта 2015 г. № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по и заполнению» и направление копии указанной формы в стационарные организации социального обслуживания.

4.3.8. Обеспечивать специалистами медицинских организаций по результатам диспансеризации и профилактических медицинских осмотров диспансерного наблюдения получателей социальных услуг в стационарной форме, согласно приказа Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», своевременное информирование медицинского персонала стационарной организации социального обслуживания о времени и дате приема и специальности врача, осуществляющего диспансерное наблюдение получателей социальных услуг в стационарной форме, оформление специалистами медицинских организаций, осуществляющих диспансерное наблюдение, записей в медицинской карте получателя социальных услуг о результатах консультаций, содержащих рекомендации по диспансерному наблюдению, с приложением копий результатов анализов.

4.3.9. Обеспечивать проведение плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) медицинских осмотров получателей социальных услуг медицинской комиссией при необходимости с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в целях своевременного выявления среди проживающих в стационарных организациях социального обслуживания лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.3.10. Обеспечивать проведение внеплановых медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в стационарных организациях социального обслуживания на основании вызова стационарной организации социального обслуживания, по обращению проживающего или иных лиц, обратившихся в интересах проживающего.

4.3.11. При выявлении у лица, проживающего в стационарной организации социального обслуживания, медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи обеспечивать в течение двух рабочих дней осмотр пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи, в случае необходимости — в выездной форме. При наличии у получателя социальных услуг некупированных тяжелых проявлений заболевания

(хронический болевой синдром, одышка, тошнота, рвота, асцит) обеспечивать оказание пациенту паллиативной медицинской помощи в неотложной форме.

4.3.12 Обеспечивать по результатам осмотра врачебной комиссией с участием врачей по паллиативной медицинской помощи оказание паллиативной помощи получателям социальных услуг в амбулаторной или стационарной форме: согласование даты госпитализации, осуществление наблюдения в кабинете паллиативной помощи, выписку врачом по паллиативной помощи лекарственных средств по показаниям, оказание медицинской паллиативной помощи выездной бригадой по паллиативной помощи.

4.3.13. Обеспечивать получателей социальных услуг, признанных нуждающимися в паллиативной помощи, по показаниям медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Минздравом России, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

4.3.14. Обеспечивать проведение ежегодной диспансеризации детей-инвалидов, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, в соответствии с приказом Минздрава России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

4.3.15. Обеспечивать хранение медицинскими организациями оригиналов документов, проведенных диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, консультаций врачей-специалистов получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания.

4.3.16. Обеспечивать обследование на туберкулез легких получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе в выездной форме:

а) проведение флюорографического либо рентгенографического обследования органов грудной клетки всех получателей социальных услуг, в том числе, находящихся на постоянном постельном режиме и маломобильных, со следующей периодичностью:

- 1 раз в год для получателей социальных услуг, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания (за исключением психоневрологических интернатов и специальных домов-интернатов для престарелых и инвалидов);

- 2 раза в год для получателей социальных услуг, находящихся на обслуживании в психоневрологических интернатах и специальных домах-интернатах для престарелых и инвалидов;

б) проведение внутрикожной туберкулиновой пробы Манту (Диаскинтест) и (или), при наличии медицинских показаний, флюорографического,

рентгенографического обследования органов грудной клетки, с периодичностью 1 раз в год либо по медицинским показаниям.

4.3.17. Обеспечивать выдачу медицинскими организациями стационарным организациям социального обслуживания выписки из медицинских документов по результатам медицинского осмотра получателей социальных услуг по показаниям и при проведении диспансеризации, профилактического медицинского осмотра.

Обеспечивать проведение в стационарных организациях социального обслуживания выездного медицинского осмотра узкими врачами специалистами маломобильных и немобильных получателей социальных услуг.

4.3.18. Обеспечивать проведение в стационарных организациях социального обслуживания выездного медицинского осмотра маломобильных и немобильных получателей социальных услуг, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, а также внесение дополнений или изменений в ИПРА.

4.3.19. При наличии медицинских показаний обеспечивать выдачу медицинской организацией стационарной организации социального обслуживания заключения о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, в соответствии с приказом Минздрава России от 29.04.2015 № 216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

4.3.20. Обеспечивать получение инвалидами, в том числе детьми-инвалидами, получающими социальные услуги в стационарных организациях социального обслуживания, лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам участкового врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг. Для маломобильных получателей социальных услуг выписку рецептов осуществлять в стационарных организациях социального обслуживания.

4.3.21. Организовать обслуживание работников стационарных организаций социального обслуживания при исполнении служебных обязанностей по решению вопросов лекарственного обеспечения, медицинского обслуживания получателей социальных услуг в заранее согласованное время.

4.3.22. Обеспечивать диспансерное наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг, имеющих хронические заболевания.

4.3.23. Обеспечивать ежегодное проведение освидетельствования лиц, проживающих в психоневрологических интернатах, врачебной комиссией медицинской организации с участием врача-психиатра с целью решения

вопроса об их дальнейшем содержании в этом учреждении, а также о возможности пересмотра их гражданско-правового статуса.

4.3.24. Обеспечивать разработку медицинскими организациями перечня мероприятий медицинской реабилитации и абилитации получателей социальных услуг в течение 5 рабочих дней после поступления выписок из ИПРА с заключением о нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации и абилитации.

4.3.25. Обеспечивать включение медицинскими организациями в число исполнителей перечня мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации в части немедикаментозной терапии (массаж, ЛФК, физиотерапия) стационарных организаций социального обслуживания с учетом имеющихся в стационарных организациях социального обслуживания лицензий на осуществление медицинской деятельности, специалистов, материально-технической базы.

4.3.26. Обеспечивать проведение мероприятий по медицинской реабилитации, предусмотренных ИПРА, инвалидам, в том числе детям-инвалидам, получающим социальные услуги в стационарных организациях социального обслуживания.

4.3.27. Обеспечивать разъяснение и доведение медицинскими организациями до стационарных организаций социального обслуживания приказов, положений, методических рекомендаций и писем, иных документов, разработанных органами здравоохранения субъекта Российской Федерации, медицинскими организациями, необходимых для организации совместной деятельности по предмету настоящего Соглашения.

4.3.28. В случае госпитальной смерти получателей социальных услуг обеспечивать направление медицинской организацией копии заключения врачебной комиссии об изучении случая смерти в стационарную организацию социального обслуживания, в которой находился на обслуживании гражданин.

4.3.29. Обеспечивать проведение патологоанатомического исследования случаев негоспитальной смерти получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания согласно приказу Минздрава России от 6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

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

4.3.31. Обеспечивать рассмотрение и изучение, требующих дополнительного исследования (сложных) случаев смерти, с целью выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в

деятельности медицинского персонала стационарной организации социального обслуживания;

4.3.32. Осуществлять медицинский уход за госпитализированными получателями социальных услуг.

V. Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и оказании социальных услуг получателям социальных услуг на дому

5.1. Обязательства Первой стороны:

5.1.1. Обеспечить оперативное информирование органов здравоохранения и медицинских организаций о получателях социальных услуг, нуждающихся в медицинской помощи, в том числе специализированной психиатрической помощи и наблюдении.

5.1.2. Обеспечивать информирование органов здравоохранения и медицинских организаций о получателях социальных услуг, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, а также внесение дополнений или изменений в ИПРА.

5.1.3. Обеспечивать оказание получателям социальных услуг содействия в установлении группы инвалидности, а также внесении дополнений или изменений в ИПРА, в том числе в домашних условиях (запись на прием, содействие в предоставлении транспортных услуг в соответствии с установленным порядком).

5.1.4. Обеспечивать содействие в госпитализации получателей социальных услуг (вызов медицинского работника, согласование с медицинской организацией даты госпитализации, сбор необходимых документов).

5.1.5. Обеспечивать посещение получателя социальных услуг, находящегося на лечении в стационарных условиях в медицинской организации социальным работником, которое не предполагает постоянный уход за получателем социальных услуг в медицинской организации.

5.1.6. Обеспечивать приобретение и доставку на дом лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий по заключению врача для получателей социальных услуг на дому.

5.1.7. Обеспечивать совместное посещение на дому работниками организаций социального обслуживания и медицинских организаций получателям социальных услуг с целью выявления проблемных вопросов по предоставлению социальных и медицинских услуг, по согласованному графику.

5.1.8. Обеспечивать содействие маломобильным получателям социальных услуг в получении медицинской помощи в медицинской организации посредством транспортировки указанных получателей из места жительства в медицинскую организацию.

5.1.9. Обеспечивать разъяснение и доведение до медицинских организаций положений, методических рекомендаций, писем и иных документов, разработанных органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания, организациями социального

обслуживания регламентирующих совместную деятельность по предмету настоящего Соглашения.

5.1.10. Обеспечивать участие работников организаций социального обслуживания в обучающих семинарах по вопросам предоставления медицинской помощи и социальных услуг получателям социальных услуг, организованными органами здравоохранения и медицинскими организациями.

5.2. Обязательства Второй стороны:

5.2.1. Обеспечивать оказание медицинской помощи и проведение лабораторных и инструментальных исследований в случае заболевания в отношении получателей социальных услуг в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов.

5.2.2. Обеспечивать информирование органов социальной защиты и организаций социального обслуживания о гражданах, нуждающихся в социальном обслуживании на дому при выявлении таких граждан.

5.2.3. Обеспечивать посещение медицинскими работниками по месту жительства получателей социальных услуг, выявленных работниками организаций социального обслуживания среди приписного населения, нуждающихся в медицинской помощи, в том числе специализированной психиатрической помощи и наблюдении.

5.2.4. Обеспечивать своевременное оформление документов, необходимых для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании на дому.

5.2.5. Обеспечивать проведение консультаций узких специалистов и лабораторных исследований в отношении граждан, нуждающихся в социальном обслуживании на дому, в том числе по месту проживания в отношении маломобильных граждан.

5.2.6. Обеспечивать организацию проведения на дому диспансерного наблюдения получателей социальных услуг, страдающих хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете, с привлечением врачей-специалистов, лабораторных исследований в соответствии с индивидуальным планом реабилитации и стандартами по заболеванию.

5.2.7. Обеспечивать проведение медицинского осмотра получателей социальных услуг, в том числе по месту проживания в отношении маломобильных граждан, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, а также внесение дополнений или изменений в ИПРА.

5.2.8. Обеспечивать разработку медицинскими организациями перечня мероприятий медицинской реабилитации и абилитации получателей социальных услуг.

5.2.9. Информировать организации социального обслуживания о выявлении или отсутствии медицинских противопоказаний у получателей социальных услуг для дальнейшего предоставления социальных услуг на дому.

5.2.10. Обеспечивать систематическое наблюдение на дому (патронаж) медицинским работником (участковым терапевтом, фельдшером фельдшерско-акушерских пунктов, медицинской сестрой) маломобильных пациентов получателей социальных услуг.

5.2.11. Обеспечивать оказание специализированной психиатрической помощи и наблюдения (патронаж), в том числе посредством посещения получателей социальных услуг из числа граждан, страдающих психическими расстройствами, сотрудниками медицинских организаций по месту жительства указанных получателей.

5.2.12. Обеспечивать оказание паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней гражданам, находящимся на социальном обслуживании на дому.

5.2.13. Обеспечивать содействие маломобильным получателям социальных услуг в получении экстренной медицинской помощи в медицинской организации посредством транспортировки указанных получателей на машинах скорой медицинской помощи из места жительства в медицинскую организацию.

5.2.14. Обеспечивать проведение необходимых медицинских процедур для тяжелобольных получателей социальных услуг в домашних условиях.

5.2.15. Обеспечивать проведение медицинскими организациями мероприятий по медицинской реабилитации, предусмотренных ИПРА инвалидам.

5.2.16. Обеспечивать выписку льготных лекарственных рецептов на дому в отношении маломобильных граждан - получателей социальных услуг.

5.2.17. Обеспечивать совместное посещение на дому работниками организаций социального обслуживания и медицинских организаций получателям социальных услуг с целью выявления проблемных вопросов по предоставлению социальных и медицинских услуг, по согласованному графику.

5.2.18. В целях оперативного выполнения должностных обязанностей и рационального использования рабочего времени организовать в медицинских организациях обслуживание граждан в сопровождении работников организаций социального обслуживания и непосредственного таких работников при исполнении ими служебных обязанностей по решению вопросов лекарственного обеспечения и медицинского обслуживания получателей социальных услуг в заранее согласованное время.

5.2.19. Обеспечивать участие сотрудников медицинских организаций в обучающих семинарах по вопросам предоставления медицинской помощи и социальных услуг получателям социальных услуг, организованными органами здравоохранения и медицинскими организациями.

VI. Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и оказании социальных услуг получателям социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания

6.1. Обязательства Первой стороны:

6.1.1. Обеспечивать получение социальных услуг несовершеннолетними, женщинами, иными гражданами, признанными нуждающимися в социальном обслуживании (далее - получатели социальных услуг), в стационарных отделениях, созданных не в стационарных организациях социального обслуживания.

6.1.2. Обеспечивать проведение мероприятий по первичному медицинскому осмотру и первичной санитарной обработке получателей социальных услуг.

6.1.3. Обеспечивать выполнение процедур, связанных с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг.

6.1.4. Обеспечивать организацию получения получателями социальных услуг медицинской помощи (запись на прием к врачу, в том числе для проведения медицинских обследований, вызов скорой медицинской помощи, содействие в плановой госпитализации, сбор необходимых документов в рамках получения медицинской помощи и т.д.), осуществление мероприятий по оформлению и выдаче направления в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

6.1.5. Обеспечивать оказание помощи получателям социальных услуг в приобретении (получении) необходимых лекарственных препаратов для медицинского применения и (или) медицинских изделий по заключению врача.

6.1.6. Обеспечивать составление и согласование организациями социального обслуживания и медицинскими организациями планов, графиков:

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

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

6.1.7. Обеспечивать осуществление содействия организацией социального обслуживания медицинской организации в подготовке документов для проведения диспансеризации, углубленного медицинского осмотра и оформления результатов.

6.2. Обязательства Второй стороны:

6.2.1. Обеспечивать своевременное оформление медицинскими организациями документа, необходимого для признания получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании в полустационарной форме.

6.2.2. Обеспечивать оказание медицинской помощи всех видов и проводить лабораторные исследования, в случае заболевания, в отношении получателей социальных услуг в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Красноярском крае на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов.

6.2.3. Обеспечивать выдачу медицинской организацией организации социального обслуживания заключения о наличии медицинских

противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, в соответствии с приказом Минздрава России от 29 апреля 2015 г. № 216н.

6.2.4. Обеспечивать ежегодное составление и согласование медицинскими организациями и организациями социального обслуживания планов, графиков:

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

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

6.2.5. Обеспечивать проведение ежегодной диспансеризации детей, проживающих в стационарном отделении, созданном не в стационарной организации социального обслуживания в соответствии с приказом Минздрава России от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

6.2.6. Обеспечивать проведение медицинского осмотра получателей социальных услуг, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, а также внесение дополнений или изменений в ИПРА.

6.2.7. Обеспечивать получение получателями социальных услуг, проживающими в стационарных отделениях, созданных не в стационарных организациях социального обслуживания, лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

6.2.8. Обеспечивать проведение освидетельствования несовершеннолетних получателей социальных услуг, проживающих в стационарных отделениях, созданных не в стационарных организациях социального обслуживания, врачебной комиссией с участием врача-психиатра с целью решения вопроса об их дальнейшем содержании в этой организации социального обслуживания или перевода в другую организацию.

6.2.9. Обеспечивать направление медицинскими организациями разработанных перечней мероприятий по медицинской реабилитации получателей социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания.

6.2.10. Организовать обслуживание работников организаций социального обслуживания при исполнении служебных обязанностей по решению вопросов лекарственного обеспечения, медицинского обслуживания получателей социальных услуг в заранее согласованное время.

6.2.11. Обеспечивать разъяснение и доведение медицинскими организациями до стационарных отделений, созданных не в стационарных организациях социального обслуживания приказов, положений, методических рекомендаций и писем, иных документов, разработанных органами

исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, медицинскими организациями, необходимых для организации совместной деятельности по предмету настоящего Соглашения.

VII. Иные условия

7.1. Стороны осуществляют сотрудничество в следующих формах:

7.1.1. информационный обмен между Сторонами в оперативном режиме;

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

7.1.3. совместные встречи, консультации, обучающие семинары, научно-практические конференции по вопросам, представляющим взаимный интерес;

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

7.1.5. координация деятельности и оказания необходимой помощи по вопросам, возникающим в процессе сотрудничества;

7.1.6. обмен опытом работы с получателями социальных услуг.

VIII. Заключительные положения

8.1. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Соглашения, решаются ими путем проведения переговоров. При недостижении согласия споры между Сторонами решаются в судебном порядке.

8.2. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания лицами, имеющими право действовать от имени каждой из Сторон.

8.3. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по соглашению Сторон и оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему Соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

8.4. Расторжение настоящего Договора возможно по соглашению Сторон или в одностороннем порядке при письменном уведомлении другой Стороны не позднее, чем за 2 (два) месяца до предполагаемой даты его расторжения.

8.5. При исполнении настоящего Соглашения Стороны должны обеспечить:

8.5.1. руководство требованиями действующего законодательства Российской Федерации, а также нормативными правовыми актами и документами, регламентирующими сотрудничество Сторон;

8.5.2. согласованность действий при разработке мероприятий по реализации совместных целей и задач;

8.5.3. информационный обмен в плановом и оперативном режиме между Сторонами Соглашения;

8.5.4. проведение представляющих взаимный интерес исследований по вопросам, связанным с жизнедеятельностью получателей социальных услуг;

8.5.5. наличие информационных материалов в медицинских организациях и организациях социального обслуживания об услугах, которые предоставляются Сторонами получателям социальных услуг, в том числе профилактического характера.

8.5.6. взаимодействие организаций социального обслуживания и медицинских организаций;

8.5.7. при необходимости издавать приказы и иные акты по вопросам, возникающим в связи с реализацией настоящего Соглашения;


8.5.8. доведение настоящего Соглашения до заинтересованных подведомственных организаций социального обслуживания и медицинских организаций с целью выполнения положений настоящего Соглашения.

8.6. Настоящее Соглашение заключено Сторонами в форме документа на бумажном носителе по одному экземпляру для каждой из Сторон.

IX. Реквизиты Сторон

Министерство социальной политики Красноярского края	Министерство здравоохранения Красноярского края
Юридический /почтовый адрес: 660049, г. Красноярск, пр. Мира, 34	Юридический /почтовый адрес: 660017, г. Красноярск, ул. Красной Армии, 3
ИНН 2466212572 КПП 246601001 ОГРН 1082468040225 тел. 8 (391) 227-59-94, 8 (391) 227-76-90, ф. 8 (391) 212-38-90 e-mail: szn24@szn24.ru	ИНН 2466212607 КПП 246601001 ОГРН 1082468040357 Тел. 8 (391) 211-51-51 ф. 8 (391) 211-01-36 e-mail: office@kraszdrav.ru

X. Подписи Сторон

Министерство социальной политики Красноярского края	Министерство здравоохранения Красноярского края
Министр	Министр
 И.Л. Пастухова	 Б.М. Немик

