

СОГЛАШЕНИЕ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ

«12» октября 2020 г.

№ 2

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Енисейский психоневрологический интернат», в лице директора Сугакова Евгения Анатольевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Первая сторона», с одной стороны и краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лесосибирская межрайонная больница», в лице главного врача Плиговка Николая Ивановича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Вторая сторона», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем (далее – Соглашение) о нижеследующем:

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Соглашение определяет организацию взаимодействия Сторон в части реализации мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи и социального обслуживания получателям социальных услуг, проживающим в КГБУ СО «Енисейском психоневрологическом интернате» (далее — получатели социальных услуг).

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

1.3 К основным задачам Сторон относятся:

- а) организация своевременного и качественного предоставления социальных и медицинских услуг получателям социальных услуг;
- б) обеспечение контроля за созданием безопасных условий пребывания получателей социальных услуг в организации социального обслуживания;
- в) выработка механизма межведомственного взаимодействия при выполнении совместных задач, в том числе в части организации социального сопровождения получателей социальных услуг;
- г) организация межведомственного взаимодействия по предоставлению гражданам, 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».

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

1.5. В ходе взаимодействия Сторон не должны нарушаться пределы компетенций и полномочий.

II. ПРЕДМЕТ СОГЛАШЕНИЯ

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

- а) созданию механизма эффективного взаимодействия **Первой стороны и Второй стороны;**

б) реализации мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи и предоставлении социальных услуг получателям социальных услуг, в том числе гражданам, страдающим психическими расстройствами;

в) развитию добровольческой (волонтерской) деятельности, в том числе «серебряного» добровольчества (волонтерства), по работе с получателями социальных услуг, нуждающимися в посторонней помощи, по проведению мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, увеличение периода активного долголетия;

г) реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

д) 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 Первой стороны – **КГБУ СО «Енисейский психоневрологический интернат»**,

от Второй стороны – **КГБУЗ «Лесосибирская межрайонная больница»**

для оперативного решения проблем, возникших в ходе исполнения обязательств по настоящему Соглашению.

3.2.2. 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, 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 получение получателями социальных услуг, квалифицированного медицинского и социального ухода в стационарных условиях.

3.2.6. Обеспечивать в плановом и оперативном режиме информационный обмен между Сторонами соглашения, в том числе разъяснениями нормативных правовых документов, методическими рекомендациями в сфере здравоохранения и социального обслуживания по предмету настоящего Соглашения, а также информацией о гражданах, нуждающихся в социальных и медицинских услугах, инновационных формах и методах работы, представляющих взаимный интерес, предложениях по взаимодействию, проблемных вопросах сотрудничества и т.д.

3.2.7. Обеспечивать наличие информационных материалов в Первой стороне и Второй стороне 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 (социальному и медицинскому обслуживанию) получателей социальных услуг, а также мобильных бригад по доставке граждан в медицинские организации.

3.2.9. Организовывать предоставление гражданам, получающим паллиативную медицинскую помощь, социальных услуг.

3.2.10. Организовывать оказание паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней гражданам, получающим социальные услуги в стационарной форме.

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

3.2.12. Довести настоящее соглашение до заинтересованных лиц Первой стороне и Второй стороне с целью исполнения соглашения о сотрудничестве между ними.

IV. Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг.

4.1. Обязательства Стороны 1:

4.1.1. Обеспечивать предоставление получателям социальных услуг квалифицированной медицинской помощи в рамках имеющейся лицензии.

4.1.2. Обеспечивать оказание содействия в направлении на медико-социальную экспертизу в целях установления группы инвалидности, разработки индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (далее - ИПРА), а также внесения в нее дополнений или изменений получателям социальных услуг (подготовка необходимых документов, запись на прием, сопровождение получателей социальных услуг в медицинские организации, предоставление транспорта и т.д.).

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

4.1.4. Обеспечивать представление Второй стороне в случае госпитализации получателя социальных услуг медицинскую документацию или выписку из истории болезни с подробным анамнезом заболевания.

4.1.5. Обеспечивать при необходимости уход за получателями социальных услуг, нуждающихся в постоянном постороннем уходе в период их нахождения на лечении в медицинской организации (за исключением психиатрической медицинской организации).

4.1.6. Обеспечивать информирование органов здравоохранения и Вторую сторону о получателях социальных услуг, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, разработка ИПРА, а также внесение в нее дополнений или изменений.

4.1.7. Обеспечивать составление и согласование Сторонами планов, графиков:

а) проведения профилактических медицинских осмотров, 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;

в) проведения вакцинации;

г) проведения гражданам, проживающим в организациях социального обслуживания, 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 медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.1.8. Обеспечивать привлечение медицинских специалистов Первой стороны (согласно штатному расписанию, в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности) для проведения медицинских осмотров, получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания.

4.1.9. Обеспечивать организацию выполнения рекомендаций врачей Второй стороны, подготовленных по итогам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров.

4.1.10. Обеспечивать взаимодействие с Второй стороной, оказывающей 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.

4.1.10. При выявлении у получателя социальных услуг медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи обеспечивать в течение двух рабочих дней взаимодействие с Второй стороной, оказывающей паллиативную медицинскую помощь, с целью организации осмотра пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи.

4.1.11. Обеспечивать динамическое и диспансерное наблюдение за получателями социальных услуг при стабильном течении заболевания и подобранной терапии при наличии в штате Первой стороны врачей-специалистов (терапевт, невролог, психиатр) в рамках имеющихся лицензий на осуществление медицинской деятельности.

4.1.12. Обеспечивать осуществление содействия Первой стороной Второй стороне в подготовке документов для проведения диспансеризации, углубленного медицинского осмотра и оформления результатов.

4.1.13. Обеспечивать реализацию ИПРА в части выполнения перечня мероприятий медицинской реабилитации или абилитации с учетом имеющихся в Первой стороне лицензий на осуществление медицинской деятельности, специалистов, материально-технической базы.

4.1.15. Обеспечивать направление в медицинскую организацию материалов (посмертный эпикриз, заключение патологоанатома, историю болезни) для рассмотрения и изучения случаев не госпитальной 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).

4.1.16. Обеспечивать участие представителя Первой стороны в проведении заседаний врачебной комиссии медицинской организации по разбору и анализу случаев не госпитальной смертности (при отсутствии в Первой стороне врачебной комиссии).

4.1.17. Обеспечивать динамическое медицинское наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг, имеющих хронические заболевания, и оказание содействия в осмотре необходимым врачом медицинской организации по медицинским показаниям.

4.2. Обязательства Второй стороны:

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

4.2.2. Обеспечивать проведение лабораторных исследований в отношении граждан, направляемых в Первую сторону.

4.2.3. Обеспечивать ежегодное составление и согласование Сторонами планов, графиков:

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

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

в) проведения вакцинации получателей социальных услуг, проживающих в Первой стороне;

г) проведения получателям социальных услуг, проживающим в Первой стороне, 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) и лабораторными обследованиями.

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

е) проведения 1 раз в год медицинских осмотров всех получателей социальных услуг в Первой стороне, с привлечением врачей-специалистов; (офтальмолога, отоларинголога, невролога, хирурга, психиатра, гинеколога, терапевта, дерматолога. С дополнительными методами обследования (рентгенография, компьютерная томография, маммография, флюорографическое исследование органов грудной клетки), и лабораторными обследованиями (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимические и иммунологические исследования).

4.2.4. Обеспечивать оказание медицинской помощи, в том числе стоматологической, зубопротезирование в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в указать наименование субъекта РФ проведение лабораторных исследований, в случае заболевания, в отношении получателей социальных услуг **Первой стороны**, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования в медицинских организациях.

4.2.5. Обеспечивать проведение гражданам, проживающим в Первой стороне, не реже 1 раза в год консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, в случае необходимости проведение комплексной гериатрической оценки, разработку 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) и лабораторными обследованиями.

4.2.6. Обеспечивать оформление специалистами Второй стороны записей в истории болезни получателя социальных услуг о результатах консультаций врачей-специалистов, в том числе врачей-гериатров, получателей социальных услуг по форме, содержащей сведения о группе здоровья получателя социальных услуг, рекомендации по проведению консультаций узкими специалистами, динамического, диспансерного наблюдения с приложением копий результатов анализов, и направления указанной формы в стационарные организации социального обслуживания;

4.2.7. Обеспечивать проведение плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной Второй

стороны в целях своевременного выявления среди проживающих в Первой стороне лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.2.8. Обеспечивать проведение внеплановых медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей по паллиативной медицинской помощи в Первой стороне на основании вызова, по обращению проживающего или иных лиц, обратившихся в интересах проживающего.

4.2.9. При выявлении у лица, проживающего в Первой стороне, медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи обеспечивать в течение двух рабочих дней осмотр пациента с участием врача по паллиативной медицинской помощи. 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.

4.2.10. Обеспечивать оформление специалистами Второй стороны записей в истории болезни получателя социальных услуг о результатах медицинского осмотра получателя социальных услуг по форме, содержащей сведения о группе здоровья получателя социальных услуг, рекомендации по проведению консультаций узкими специалистами, динамического, диспансерного наблюдения, с приложением копий результатов анализов;

4.2.11. Обеспечивать хранение Второй стороной оригиналов документов проведенного медицинского осмотра получателей социальных услуг.

4.2.12. Обеспечивать использование Второй стороной (при необходимости) результатов диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и обследований, проведенных в медицинских организациях, для подготовки заключения о результатах медицинского осмотра получателей социальных услуг в Первой стороне (сроком давности не более 12 месяцев).

4.2.13. Обеспечивать обследование на туберкулез легких получателей социальных услуг в Первой стороне, а именно: 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 2 раза в год.

4.2.14. Обеспечивать организацию проведения диспансерного наблюдения граждан, страдающих хроническими заболеваниями, с привлечением врачей-специалистов, отсутствующих в штатной численности Первой стороны, и проведением необходимых лабораторных исследований.

4.2.15. Обеспечивать выдачу Второй стороной Первой стороне протокола медицинского осмотра по результатам осмотра (приема) получателей социальных услуг.

4.2.16. Обеспечивать проведение в Первой стороне медицинского осмотра получателей социальных услуг, в отношении которых предполагается установление группы инвалидности, разработка ИПРА, а также внесение в нее дополнений или изменений.

4.2.17. Обеспечивать выдачу Второй стороной Первой стороне 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».

4.2.18. Обеспечивать получение инвалидами, получающими социальные услуги в Первой стороне, 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.

4.2.19. Организовать обслуживание работников Первой стороны при исполнении служебных обязанностей по решению вопросов лекарственного обеспечения, медицинского обслуживания получателей социальных услуг в заранее согласованное время.

4.2.21. Обеспечивать разработку Второй стороной перечня мероприятий медицинской реабилитации и абилитации получателей социальных услуг в течение 3 дней после поступления выписок из ИПРА с заключением о нуждаемости в проведении мероприятий медицинской реабилитации и абилитации.

4.2.22. Обеспечивать включение Второй стороной в число исполнителей перечня мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации в части не медикаментозной терапии (ЛФК, лечебная трудовая деятельность) Первой стороне с учетом имеющихся в Первой стороне лицензий на осуществление медицинской деятельности, специалистов, материально-технической базы.

4.2.23. Обеспечивать направление Второй стороной в течение 11 дней разработанных перечней мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации получателей социальных услуг Первой стороне.

4.2.24. Обеспечивать проведение мероприятий по медицинской реабилитации, предусмотренных ИПРА инвалидам, получающим социальные услуги в Первой стороне.

4.2.25. Обеспечивать разъяснение и доведение Второй стороной до Первой стороны приказов, положений, методических рекомендаций и писем, иных документов, разработанных органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным органом управления здравоохранения, медицинскими организациями, необходимых для организации совместной деятельности по предмету настоящего Соглашения.

4.2.26. 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.

4.2.27. Обеспечивать рассмотрение и изучение случаев не госпитальной 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).

V. ФОРМЫ СОТРУДНИЧЕСТВА СТОРОН

5.1. Стороны осуществляют сотрудничество в следующих формах:

5.1.1. Информационный обмен между органами социальной защиты населения и органами здравоохранения, в том числе на уровне медицинских организаций и организаций социального обслуживания в оперативном режиме.

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

5.1.3. Совместные встречи, консультации, обучающие семинары, научно-практические конференции по вопросам, представляющим взаимный интерес.

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

5.1.5. Координация деятельности и оказания необходимой помощи по вопросам, возникающим в процессе сотрудничества.

5.1.6. Обмен опытом работы с получателями социальных услуг.

5.1.7. Иные формы, согласованные Сторонами в ходе реализации настоящего Соглашения.

VI. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Настоящее соглашение заключается на неопределенный срок и вступает в силу с момента его подписания.

6.2. Споры, возникающие в процессе сотрудничества, Стороны разрешают путем взаимных переговоров.

6.3. Любая из Сторон вправе расторгнуть настоящее Соглашение в одностороннем порядке при письменном уведомлении другой Стороны не позднее, чем за 2 (два) месяца до предполагаемой даты его расторжения.

6.4. Настоящее Соглашение может быть изменено и/или дополнено только по взаимному согласию Сторон. Указанные изменения и дополнения оформляются в виде дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, являющихся его неотъемлемой частью.

6.5. Настоящее Соглашение составлено в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, каждой Стороне - по одному экземпляру.

VII. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лесосибирская межрайонная больница»

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Енисейский психоневрологический интернат»

Адрес: 662548, Красноярский край, г. Лесосибирск, ул. Рябиновая, 1

Телефон: 8 (39145) 3-32-96, 3-31-88.

Факс: 8 (39145) 3-32-96

e-mail: edi.lesosib@mail.ru

ОКОГУ 23390, ОГРН 1022401509272

ИНН 2454010998, КПП 245401001

Главный врач
КГБУЗ «Лесосибирская межрайонная больница»

Плиговка Николай Иванович



Директор
КГБУ СО «Енисейский психоневрологический интернат»

Сугаков Евгений Анатольевич

