МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
№ 47-мпр

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
№ 53-135-мпр

Зарегистрирован в Иркутском областном государственном казенном учреждении «Институт муниципальной правовой информации им. М.М. Сперанского»
Дата государственной регистрации «17» октября 2023 года
Регистрационный № 03-2596/23

ПРИКАЗ

от 16 октября 2023 года

Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

В целях реализации прав отдельных категорий граждан на социальное обслуживание на территории Иркутской области, в соответствии с постановлением Правительства Иркутской области от 25 августа 2023 года № 746-пп «Об утверждении модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в долговременном уходе», постановлением Правительства Иркутской области от 25 августа 2023 года № 747-пп «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») по реализации в 2023 году пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе», руководствуясь статьей 21 Устава Иркутской области, указом Губернатора Иркутской области от 27 января 2023 года № 9-угк «О назначении на должность Шелехова А.В.», распоряжением Губернатора Иркутской области от 20 сентября 2023 года № 768-рк «О Макарове А.С.», Положением о министерстве здравоохранения Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года № 174-пп, Положением о министерстве социального развития, опеки и попечительства Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 18 сентября 2009 года № 261/40-пп,

П Р И К А З Ы В А Е М:

1. Утвердить Порядок межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (прилагается).

2. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) после его государственной регистрации.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Иркутской области

А.В. Шелехов

Первый заместитель министра
социального развития, опеки и
попечительства Иркутской
области

А.С. Макаров

УТВЕРЖДЕН:
приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области
от «16» октября 2023 №53-135-мпр
приказом министерства здравоохранения Иркутской области
от «16» октября 2023 № 47-мпр.

ПОРЯДОК МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СИСТЕМЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ, НУЖДАЮЩИМИСЯ В УХОДЕ

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, разработан в соответствии с пунктом 78 модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 25 августа 2023 года № 746-пп (далее соответственно – граждане, нуждающиеся в уходе, система долговременного ухода, модель), и устанавливает порядок взаимодействия участников системы долговременного ухода по выявлению граждан, нуждающихся в уходе, включению их в систему долговременного ухода, а также порядок и формы взаимодействия, включая информационное взаимодействие между уполномоченными органами и организациями, иными органами и организациями Иркутской области.

2. Участники системы долговременного ухода (далее – участники), участвующие в межведомственном взаимодействии:

1) медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Иркутской области, включенные в перечень согласно приложению 1 к настоящему приказу (далее – медицинские организации);

2) региональный координационный центр, созданный на базе областного государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Учебно-методический центр развития социального обслуживания», подведомственного министерству социального развития, опеки и попечительства Иркутской области (далее соответственно– региональный координационный центр, министерство);

3) территориальные координационные центры, являющиеся подразделениями регионального координационного центра (далее – территориальные координационные центры);

4) учреждения социального обслуживания, подведомственные министерству, включенные в перечень согласно приложению 2 к настоящему приказу (далее – учреждения).

3. Объектом межведомственного взаимодействия является информация о гражданах, нуждающихся в уходе, полностью или частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, а также гражданах, указанных в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», нуждающихся в долговременном уходе, получающих медицинскую помощь в медицинских организациях и (или) социальные услуги в учреждениях, а также выявленных в ходе межведомственного взаимодействия и имеющих следующие изменения в состоянии здоровья:

1) стойкое расстройство функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм, приводящее к ограничению жизнедеятельности;

2) снижение функциональности, связанное с возрастом, наличием или последствиями перенесенных заболеваний и травм;

3) снижение функциональности в сочетании с развитием острого заболевания или состояния, которое может ухудшить функциональное состояние пожилого человека (заболевание, потеря близкого человека, другая стрессовая ситуация или психическая травма и другое);

4) снижение функциональности после выполнения медицинских вмешательств (инвазивные диагностические процедуры, хирургические вмешательства и другое);

5) наличие неизлечимого прогрессирующего заболевания и состояния (паллиативные пациенты).

4. Задачами межведомственного взаимодействия являются:

1) выявление граждан, нуждающихся в уходе, а также граждан, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, имеющих изменения в состоянии здоровья, перечисленные в подпунктах 1 – 5 пункта 3 настоящего Порядка, нуждающихся в долговременном уходе (далее – граждане);

2) организация оперативного обмена информацией между участниками о гражданах;

3) осуществление совместной деятельности участников в рамках реализации мероприятий индивидуальной программы предоставления социальных услуг и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг;

4) совершенствование механизма межведомственного взаимодействия с целью обеспечения преемственности и непрерывности предоставления социальных и медицинских услуг.

5. Обмен информацией между участниками осуществляется на бумажных и электронных носителях в соответствии с требованиями Федерального закона 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьи 6 Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

ГЛАВА 2. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГРАЖДАН

6. Региональный координационный центр, территориальные координационные центры:

1) выявляют граждан в процессе обработки информации, поступившей посредством:

ведомственных информационных систем, системы межведомственного электронного взаимодействия, в рамках информационного обмена между участниками сведениями о гражданах, выявленных:

при проведении медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

при посещении гражданином участкового врача или иного врача, проведении диагностических исследований и лечебных процедур в медицинских организациях;

при взаимодействии с федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, территориальными органами Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации и иными органами государственной власти Иркутской области, органами местного самоуправления;

обращения граждан, их законных представителей или иных лиц, действующих в их интересах:

на «горячую линию» или «телефон доверия» уполномоченных органов и организаций;

в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»;

проведения опросов (анкетирования), поквартирных (подомовых) обходов, осуществляемых сотрудниками учреждений.

2) направляют в медицинские организации сведения о перечне предоставляемых социальных услуг по уходу, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах регионального координационного центра, территориального координационного центра по месту жительства гражданина в целях информирования граждан, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за ними.

7. Медицинские организации:

1) определяют лиц, ответственных за межведомственное взаимодействие в рамках системы долговременного ухода;

2) выявляют граждан из числа пациентов, имеющих изменения в состоянии здоровья, перечисленных в подпунктах 1 - 5 пункта 3 настоящего Порядка, выявленные в том числе в процессе диспансеризации;

3) информируют граждан, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за ними, о перечне предоставляемых социальных услуг по уходу, порядке и условиях их предоставления, адресах и контактных телефонах регионального координационного центра, территориального координационного центра по месту жительства гражданина.

8. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при наличии письменного согласия гражданина или его законного представителя по форме согласно приложениям 3, 4 к настоящему Порядку направляют информацию о выявленных гражданах по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку в региональный координационный центр в течение одного рабочего дня со дня выявления таких граждан.

9. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии письменного согласия гражданина или его законного представителя по форме согласно приложениям 3, 4 к настоящему Порядку направляют в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина и региональный координационный центр информацию о гражданах в течение одного рабочего дня со дня выявления таких граждан.

ГЛАВА 3. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАН НУЖДАЮЩИМИСЯ В СОЦИАЛЬНОМ ОБСЛУЖИВАНИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ В СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГАХ ПО УХОДУ

10. Территориальные координационные центры проводят оценку индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу (далее – оценка индивидуальной потребности), в том числе:

1) в день поступления первичной информации о гражданах, (далее – первичная информация):

сверяют первичную информацию с информацией, содержащейся в ведомственной информационной системе, о получателях социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании в учреждениях;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина запрос о

предоставлении медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином;

2) если гражданин, в отношении которого поступила первичная информация, является получателем социальных услуг:

в течение трех рабочих дней со дня поступления первичной информации проводят повторную оценку индивидуальной потребности с целью пересмотра индивидуальной программы предоставления социальных услуг и разработки дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг;

в течение четырех рабочих дней со дня поступления первичной информации определяют индивидуальную потребность, уровень нуждаемости в уходе, формируют проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу, подбирают гражданину оптимальную форму социального обслуживания, формируют проекты индивидуальной программы предоставления социальных услуг по форме, утвержденной приказом Минтруда России от 10 ноября 2014 года № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг» (далее – индивидуальная программа), и дополнения к индивидуальной программе предоставления социальных услуг по форме согласно приложению 9 к модели (далее – дополнение к индивидуальной программе), с учетом полученных медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином и проведенной оценки индивидуальной потребности гражданина и направляют в региональный координационный центр;

в течение одного рабочего дня со дня принятия региональным координационным центром решения о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу:

информируют гражданина или его законного представителя о принятом решении и передают ему оригинал дополнения к индивидуальной программе;

информируют поставщика социальных услуг о принятом решении и передают ему копию анкеты-опросника, копии дополнения к индивидуальной программе, медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, заверенные в установленном порядке;

вносят в ведомственную информационную систему сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления гражданина по полису обязательного медицинского страхования гражданина информацию о постановке гражданина на учет в территориальном координационном центре в целях организации мероприятий по уходу;

3) если гражданин, в отношении которого поступила первичная информация, не является получателем социальных услуг:

в течение одного рабочего дня со дня поступления первичной информации осуществляют информирование граждан или их законных представителей по телефону (при наличии) о формах, порядке и условиях социального обслуживания;

в течение трех рабочих дней со дня поступления первичной информации проводят оценку индивидуальной потребности гражданина;

в течение четырех рабочих дней со дня поступления первичной информации определяют индивидуальную потребность гражданина, уровень нуждаемости гражданина в уходе, формируют проект решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, либо об отказе гражданину в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, подбирают гражданину оптимальную форму социального обслуживания, формируют проект индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе с учетом полученных медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином и проведенной оценки индивидуальной потребности гражданина и направляют в региональный координационный центр;

в течение одного рабочего дня со дня принятия региональным координационным центром решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу:

информируют гражданина или его законного представителя о принятом решении и передают ему оригиналы индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

информируют поставщика социальных услуг о принятом решении и передают ему копию анкеты-опросника, копии индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, заверенные в установленном порядке;

вносят в ведомственную информационную систему сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина информацию о постановке гражданина на учет в территориальном координационном центре в целях организации мероприятий по уходу.

11. Региональный координационный центр в течение пяти рабочих дней со дня поступления первичной информации о гражданах:

1) принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу;

2) подписывает в двух экземплярах индивидуальную программу и дополнение к индивидуальной программе;

3) направляет в территориальный координационный центр копию решения о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу либо об отказе в признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу и два экземпляра оригинала индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

12. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

в течение двух рабочих дней со дня поступления запроса от территориального координационного центра осуществляют посещение гражданина на дому с целью подготовки медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином;

в течение трех рабочих дней со дня поступления запроса от территориального координационного центра при наличии письменного согласия гражданина или его законного представителя по форме согласно приложениям 3, 4 к настоящему Порядку подготавливают и направляют в территориальный координационный центр медицинские рекомендации по организации ухода за гражданином по форме согласно приложению 6 к настоящему Порядку;

в течение трех рабочих дней со дня поступления запроса от территориального координационного центра обеспечивают выдачу гражданину справки медицинской организации о состоянии здоровья гражданина (с указанием нуждаемости гражданина в постороннем уходе), заключение уполномоченной медицинской организации о наличии (об отсутствии) противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме, установленной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 года № 202н «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 форме социального обслуживания на дому, или в полустационарной форме, или в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии (об отсутствии) таких противопоказаний».

ГЛАВА 4. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ОКАЗАНИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, В ТОМ ЧИСЛЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПО УХОДУ

13. Учреждения:

1) в течение одного рабочего дня со дня получения от территориального координационного центра решения о признании гражданина нуждающимся в

социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу, заключают с гражданином договор о предоставлении социальных услуг;

2) в течение одного рабочего дня со дня получения от территориального координационного центра решения о признании гражданина нуждающимся в социальных услугах по уходу, заключают с гражданином договор о предоставлении социальных услуг по уходу;

3) обеспечивают предоставление гражданину социальных услуг, в том числе социальных услуг по уходу, в соответствии с индивидуальной программой и дополнением к индивидуальной программе;

4) в течение одного рабочего дня направляют в медицинскую организацию, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина, информацию о принятии гражданина на социальное обслуживание, о контактных данных помощника по уходу и организатора ухода в целях осуществления оперативного взаимодействия в системе долговременного ухода;

5) обеспечивают взаимодействие помощника по уходу и организатора ухода с закрепленными сотрудниками медицинской организации оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина;

14. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

в течение двух рабочих дней со дня поступления от учреждения информации о принятии гражданина на социальное обслуживание закрепляют за гражданином ответственного специалиста (терапевта) медицинской организации в целях обеспечения медицинского сопровождения реализации мероприятий по уходу и направляют в учреждение информацию о контактных данных ответственного специалиста;

обеспечивают консультирование помощника по уходу, организатора ухода, гражданина по вопросам исполнения медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, их своевременную корректировку с учетом состояния здоровья гражданина;

обеспечивают посещение гражданина на дому (при необходимости), но не реже одного раза в квартал в целях проведения консультирования гражданина и оценки правильности исполнения помощником по уходу медицинских рекомендаций по уходу;

обеспечивают проведение плановой диспансеризации гражданина на дому;

обеспечивают ведение учета количества вызовов скорой медицинской помощи, количества госпитализаций, обращений к врачу терапевту граждан.

15. Территориальные координационные центры в целях организации контроля качества предоставления гражданам социальных услуг по уходу осуществляют:

1) анализ информации о предоставлении гражданину социальных услуг по уходу на основании сведений, содержащихся в ведомственной информационной системе;

2) оценку соответствия оказываемых социальных услуг по уходу стандартам социальных услуг по уходу, включаемым в социальный пакет ухода, посредством наблюдения и выборочного опроса граждан или их законных представителей, лиц из числа ближайшего окружения;

3) анализ документов, подтверждающих предоставление гражданину социальных услуг по уходу (дополнения к индивидуальной программе, отчета, договора о предоставлении социальных услуг, актов о предоставлении социальных услуг, графиков работы помощников по уходу, иных документов, формируемых при предоставлении социальных услуг по уходу);

4) подготовку отчетов о результатах информационно-аналитической работы.

ГЛАВА 5. МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ПЕРЕСМОТРЕ И ЗАВЕРШЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И ДОПОЛНЕНИЯ К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

16. Учреждения:

1) в течение одного рабочего дня со дня получения информации об изменении потребности гражданина в социальных услугах, в том числе социальных услугах по уходу, или о выявленных гражданах из числа категорий граждан, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, обеспечивают передачу такой информации в территориальный координационный центр;

2) в течение 10 рабочих дней до дня завершения реализации индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе уведомляют территориальный координационный центр о необходимости проведения повторной оценки индивидуальной потребности гражданина с целью утверждения новой индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

17. Территориальные координационные центры:

1) в день поступления информации от учреждений о необходимости проведения повторной оценки индивидуальной потребности гражданина направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина, запрос о предоставлении актуализированных медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, нуждающимся в уходе;

2) в течение пяти рабочих дней со дня поступления информации от учреждения проводят повторную оценку индивидуальной потребности гражданина, формируют проект индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе с учетом реализованной индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

3) в течение одного рабочего дня после проведения повторной оценки индивидуальной потребности гражданина направляют проект индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе в региональный координационный центр для подписания;

4) в течение одного рабочего дня со дня поступления документов от регионального координационного центра:

информируют гражданина или его законного представителя о подписании индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе и передают ему оригиналы индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе;

информируют поставщика социальных услуг о подписании индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе и передают ему копию анкеты-опросника, копии индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе, медицинских рекомендаций по организации ухода за гражданином, заверенные в установленном порядке;

вносят в ведомственную информационную систему сведения, сформированные при определении индивидуальной потребности гражданина;

направляют в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по месту жительства или прикрепления по полису обязательного медицинского страхования гражданина информацию о подписании индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе

18. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях в течение трех рабочих дней со дня поступления запроса от территориального координационного центра при наличии письменного согласия гражданина или его законного представителя по форме согласно приложениям 3, 4 к настоящему Порядку подготавливают и направляют в территориальный координационный центр актуализированные медицинские рекомендации по организации ухода за гражданином по форме согласно приложению 6 к настоящему Порядку.

19. Региональный координационный центр в течение трех рабочих дней со дня поступления от территориальных координационных центров проекта индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе:

1) подписывает в двух экземплярах индивидуальную программу и дополнение к индивидуальной программе;

2) направляет в территориальный координационный центр два экземпляра оригинала индивидуальной программы и дополнения к индивидуальной программе.

Приложение 1
к Порядку межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В СИСТЕМЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ, НУЖДАЮЩИМИСЯ В УХОДЕ

№	Наименование медицинской организации	Контактные данные (адрес, телефон, электронная почта)
Перечень медицинских организаций г. Иркутска, Иркутского района, имеющих в своей структуре амбулаторно-поликлиническое подразделение		
1	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №11»	г. Иркутск, ул. Лермонтова, д. 898 т. 8 (3952) 41-19-66, 41-19-79 E-mail: info-irgp11@mail.ru
2	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №17»	г. Иркутск, микрорайон Университетский, д. 79 т. 8 (3952) 36-90-32, 36-90-36 E-mail: irgp17n@irkoms.ru
3	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница №5»	г. Иркутск, ул. Челнокова, д. 20 т. 8 (3952) 38-78-84 доб. 4300 E-mail: irgp5@mccirk.ru, irgp5@rambler.ru
4	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская поликлиника №4»	г. Иркутск, м-он Первомайский, д. 23 А т. 8 (3952) 36-38-29, 36-38-09 сот. 89025686124 E-mail: pol4@bk.ru
5	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №10»	г. Иркутск, бул. Рябикова, д. 31 т. 8 (3952) 30-33-51, 30-33-17 E-mail: irgkb10@mccirk.ru, muzgkbn10@gmail.com
6	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №3»	г. Иркутск, ул. Тимирязева, д. 31 т. 8 (3952) 29-00-04, 20-82-63 E-mail: irgkb3@mccirk.ru
7	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская медико-санитарная часть №2»	г. Иркутск, ул. Байкальская, д. 201 т. 8 (3952) 28-61-12 E-mail: irm2@mccirk.ru

8	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №1»	г. Иркутск, ул. Байкальская, д. 118 т. 8 (3952) 22-99-59, 70-37-77 сот. 89500600310 E-mail: igkb1@irkoms.ru
9	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница №15»	г. Иркутск, ул. Баррикад, д. 54А т. 8 (3952) 43-65-88 E-mail: irgdjk@mccirk.ru
10	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская районная больница»	Иркутский район, п. Дзержинск, ул. Центральная, д. 7 т. 8 (3952) 54-61-76 E-mail: crb.irkutsk@rambler.ru
11	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №9»	г. Иркутск, ул. Радищева, д. 5 т. 8 (3952) 34-40-13, сот. т. 89027696738 E-mail: irgb9@irkoms.ru
12	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутская городская больница №6»	г. Иркутск, ул. Якоби, д. 34 т. 8 (3952) 43-64-00, 46-30-63, 43-64-21 E-mail: irkgb6@mail.ru
13	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница №8»	г. Иркутск, ул. Ярославского, д. 300 т. 8(3952) 50-05-33, 44-33-39 E-mail: info@gkb8.ru
14	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Медсанчасть ИАПО»	г. Иркутск, ул. Жукова, д. 9 т. 8 (3952) 32-83-95, 32-97-07 сот. 89021789048 E-mail: irmiapo@mccirk.ru
Перечень медицинских организаций г. Братска, Братского района, имеющих в своей структуре амбулаторно-поликлиническое подразделение		
15	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №1»	г. Братск, жилой район Центральный, ул. Подбельского, д. 42 т. 8 (3953) 45-52-97 сот. 89025796005 E-mail: ogauzbgb1@gmail.com
16	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №2»	г. Братск, жилой район Энергетик, ул. Погодаева, д. 1 т. 8 (3953) 33-39-69, 33-39-67 сот. 89086472635 E-mail: brgb2@mail.ru
17	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №3»	г. Братск, жилой район Гидростроитель,ул. Сосновая, д. 10 т. 8 (3953) 31-02-22, 31-02-24 сот. 89140119600 E-mail: gb3-bratsk@yandex.ru

18	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Братская городская больница №5»	г. Братск, жилой район Центральный, ул. Курчатова, д. 3 т. 8 (3953) 42-67-23, 42-25-92, 42-33-70 сот. 89025765543 E-mail: priem.gb5@mail.ru
19	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Братская районная больница»	г. Братск, ул. Курчатова, д.2 т. 8(3953) 44-23-60, сот. 89021799080 E-mail: info@brcrb.ru
Наименование медицинской организации г. Тайшета, имеющей в своей структуре амбулаторно-поликлиническое подразделение		
20	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тайшетская районная больница»	г. Тайшет, ул. Пушкина, д. 40 т. 8 (39563) 2-32-78, 2-18-15 сот. 89086642507, 89648054062 E-mail: tcrb@bk.ru

Приложение 2
к Порядку межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

ПЕРЕЧЕНЬ
УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, УЧАСТВУЮЩИХ В СИСТЕМЕ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ, НУЖДАЮЩИМИСЯ В УХОДЕ

№	Наименование учреждения социального обслуживания	Контактные данные (адрес, телефон, электронная почта)
1	Областное государственное автономное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения»	г. Иркутск, ул. Рабочего Штаба, д. 4 т. 8(3952)77-90-72 E-mail: soc-centr@mail.ru
2	Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Братска и Братского района»	г. Братск, жилой район Центральный, ул. Южная, д.81 т. 8(3953) 40-80-25 E-mail: cso_bratsk@mail.ru
3	Областное государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения Тайшетского района»	г. Тайшет, ул. Андреева, д. 12 т. 8(39563) 2-18-16 E-mail: taishet-cso@mail.ru

Приложение 3
к Порядку межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

Главному врачу медицинской организации
_____
_____

СОГЛАСИЕ НА ПЕРЕДАЧУ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ

Я,_____,
(ФИО, дата рождения)
зарегистрированный по адресу: _____
_____,
фактически проживающий по адресу:_____
_____,
паспорт серия _____ № _____ выдан _____
_____
в целях соблюдения требований части 3 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» даю _____
_____
(наименование медицинской организации)
находящейся по адресу:_____,
согласие на передачу сведений, составляющих врачебную тайну о моем состоянии здоровья или состоянии здоровья _____
_____
(ФИО, дата рождения),
зарегистрированный по адресу: _____
_____,
фактически проживающий по адресу_____
_____,
паспорт серия _____ № _____ выдан _____
_____,
законным представителем которого я являюсь, передачу сведений, составляющих врачебную тайну (диагнозы, результаты обследований, сведения об обращении в вышеуказанную медицинскую организацию, причины утраты способности гражданина к самообслуживанию, рекомендации медицинской организации, прием лекарственных препаратов, периодичность медицинских осмотров и иные) в региональный

координационный центр и территориальные координационные центры, созданные в структуре областного государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Учебно-методический центр развития социального обслуживания», учреждения социального обслуживания населения, в целях обеспечения социального обслуживания в рамках системы долговременного ухода.

_____ подпись

Положения части 3 статьи 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», о том, что с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, в целях обеспечения социального обслуживания, мне разъяснены и понятны.

_____ подпись

Указанное согласие на передачу сведений, составляющих врачебную тайну, действует со дня подписания до момента его отзыва в соответствии положениями законодательства Российской Федерации.

_____(_____) «__» _____ 20___ года
(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 4
к Порядку межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(ФИО, дата рождения)
зарегистрированный по адресу: _____
_____,
фактически проживающий по адресу:_____
_____,
паспорт серия _____ № _____ выдан _____
_____
в лице моего представителя (при наличии) _____
_____
(ФИО, дата рождения представителя)
зарегистрированного по адресу: _____
_____,
фактически проживающего по адресу:_____
_____,
паспорт серия _____ № _____ выдан _____,
действующего на основании _____
_____
(наименование документа, подтверждающего полномочия представителя и его реквизиты)
в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Федеральный закон № 152-ФЗ) в целях обеспечения социального обслуживания в рамках системы долговременного ухода даю согласие_____
(наименование организации)
на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, передачу в региональный координационный центр и территориальные координационные центры, созданные в структуре областного государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Учебно-методический центр развития социального обслуживания», учреждения социального обслуживания населения.

№ п/п	Персональные данные	Согласие	
		ДА	НЕТ
1. Общая информация			
1.1.	Фамилия		
1.2.	Имя		
1.3.	Отчество		
1.4.	Год, месяц, дата и место рождения		
1.5.	Адрес места жительства		
1.6.	Семейное положение		
1.7.	Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования		
1.8.	Номер контактного телефона		
2. Специальные категории персональных данных			
2.1.	Сведения о состоянии здоровья		

Обработка персональных данных осуществляется в целях определения нуждаемости в предоставлении социальных услуг.

Настоящее согласие действует с момента подписания до достижения цели обработки персональных данных.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 Федерального закона № 152-ФЗ.

_____(_____) «__» _____ 20___ года

подпись расшифровка подписи

Приложение 5
к Порядку межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

ФОРМА ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ О ВЫЯВЛЕННОМ ГРАЖДАНИНЕ, НУЖДАЮЩЕМСЯ В ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДЕ

Медицинская организация, оформившая направление: _____
_____
Дата составления информации: _____
Ф.И.О. пациента: _____
Дата рождения: _____, возраст _____ лет
СНИЛС: _____
Адрес регистрации по месту жительства/пребывания:_____
_____
Адрес фактического проживания:_____
_____
Контактный телефон пациента: _____
Контактные данные родственников пациента: _____
_____
Планируемая дата выписки пациента из стационара (заполняется в стационаре при госпитализации пациента) _____

По результатам осмотра у пациента отмечены следующие отклонения в состоянии здоровья:

1.1. Общее состояние пациента

- слабость (степень выраженности):	легкая	☐	умеренная	☐	выраженная	☐

Состояние после перенесенного:	
- острого нарушения мозгового кровообращения	☐
- заболевания сердечно-сосудистой системы	☐
- хирургического вмешательства	☐
- травма	☐
- оперативного вмешательства на опорно-двигательном аппарате	☐
- вмешательства по поводу онкологии	☐
- прочие состояния (указать какое) _____ _____ _____	☐
Наличие у пациента выраженных клинических проявлений возрастных изменений и когнитивных нарушений	☐

1.2. Условия проживания:

Проживает

- один
- с родственниками
- бомж

Возможно проживание самостоятельно

- да
- при условии посещения родственниками или социальным работником
- при условии социального обслуживания с применением технологии "Персональный помощник"

Не может проживать самостоятельно

Нуждается в оформлении в учреждение социального профиля (дом-интернат, геронтологический центр)

1.3. Нуждаемость в средствах малой реабилитации и средствах ухода

Нуждается в средствах малой реабилитации:

- в ходунках
- в трости
- в костылях
- в кресле-каталке
- другое (указать) _____

Нуждается в средствах ухода:

- в памперсах
- в пеленках
- другое (указать) _____

Заключение:

_____

(Ф.И.О. пациента)

нуждается в организации долговременного ухода.

Лечащий врач Ф.И.О. _____

подпись

контактный телефон: _____

Приложение 6
к Порядку межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

ФОРМА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ УХОДА ЗА ГРАЖДАНИНОМ, НУЖДАЮЩИМСЯ В ДОЛГОВРЕМЕННОМ УХОДЕ

Медицинская организация, оформившая направление: _____
_____
Дата составления информации: _____
Ф.И.О. пациента: _____
Дата рождения: _____, возраст _____ лет
СНИЛС: _____
Адрес регистрации по месту жительства/пребывания:_____
_____
Адрес фактического проживания:_____
_____
Контактный телефон пациента: _____
Контактные данные родственников пациента: _____
_____

Наличие инвалидности:
1 группа _____
2 группа _____
3 группа _____

1. Рекомендации по организации быта пациента для снижения риска его падения:
1.1. Необходимо проведение уборки помещений
- не нуждается _____
- нуждается _____

по содержанию помещений (полы должны быть чистыми, сухими, без посторонних предметов; ковры должны быть с нескользящим основанием, без загнутых и порванных краев; в помещениях хорошее освещение и т.д.)
_____
_____
_____
1.2. Помощь в расстановке мебели в помещениях для обеспечения

оптимального перемещения пациента в комнатах
- не нуждается _____
- нуждается _____
1.3. Доступ к кровати лежачего пациента должен быть обеспечен с обеих сторон _____
1.4. У кровати должны быть боковые ограждения и устройство для подтягивания
- не нуждается _____
- нуждается _____
1.5. Обеспечение техническими средствами передвижения
Нуждается в средствах малой реабилитации:
- в ходунках
- в трости
- в костылях
- в кресле-каталке
- другое (указать) _____

Нуждается в средствах ухода:
- в памперсах
- в пеленках
- другое (указать) _____

2. Рекомендации по питанию пациента:
2.1. По рациону, режиму питания и соблюдению питьевого режима (указать какая диета, перечень продуктов, которые должны присутствовать в питании пациента и какие необходимо исключить, кратность питания, особенности приема пищи, кормления пациента и т.д.)
_____
_____
_____
_____
_____
в том числе ограничение потребления:
- углеводов _____
- белков _____
- жиров _____
- соли _____
- питьевой режим до _____ мл в сутки
2.2. Контроль за соблюдением режима питания и питьевого режима:
- не нуждается _____
- нуждается _____
2.3. Контроль за условиями и сроком хранения продуктов питания:
- не нуждается _____
- нуждается _____

2.4. Помощь в приготовлении и приеме пищи (кормлении) пациента:
- не нуждается _____
- нуждается _____

3. Рекомендации по контролю за лекарственной терапией:
3.1. Нуждается в выписке рецептов на льготные медикаменты
- не нуждается _____
- нуждается _____
(указать какой врач осуществляет выписку медикаментов, кратность выписки рецептов и т.д.)

_____
_____
_____

3.2. Необходим контроль за приемом медикаментов, в том числе обезболивающей терапией:

Наименование препарата на русском языке	Время приема	Режим дозировки			
		утро	обед	вечер	ночь

4. Рекомендации по осуществлению ухода:
4.1. Помощь в осуществлении личной гигиены пациента (проведение утреннего (вечернего) туалета, уход за ногтями рук и ног, купание и др.)
- не нуждается _____
- нуждается _____

4.2. Помощь при отправлении физиологических потребностей пациента
- не нуждается _____
- нуждается в сопровождении до туалета _____
необходимо использовать судно или кресло-туалет _____
- необходима смена подгузников _____
- необходим гигиенический уход за стомой _____
- необходим гигиенический уход за катетером _____
- необходимо освобождение мочевого дренажного мешка _____
4.3. Наблюдение за состоянием кожных покровов с целью выявления пролежней на ранних стадиях (ежедневно)
- не нуждается _____

- нуждается _____

(частота осмотра кожных покровов)

_____

_____

_____

4.4. Смена положения тела с целью профилактики пролежней (ежедневно (утро/обед/вечер)

- не нуждается _____
- нуждается _____

(частота смены положения тела)

_____

_____

_____

4.5. Помощь в смене постельного белья, нательного белья

- не нуждается _____
- нуждается в помощи _____

(частота смены нательного белья, особенности заправки постельного белья и т.д.)

_____

_____

_____

4.6. Помощь в одевании (снятии) верхней одежды, обувании

- не нуждается _____
- нуждается в помощи _____

(помощь в смене нательного белья, помощь в одевании (снятии) верхней одежды, обувании и т.д.)

_____

_____

5. Рекомендации по физической активности:

5.1. проведение общеукрепляющей гимнастики

- не нуждается _____
- нуждается _____

(перечислить комплексы и виды упражнений; какие группы мышц, системы организма, суставы необходимо задействовать и какие исключить при проведении гимнастики; определить степень нагрузки; кратность и продолжительность проведения упражнений и т.д.)

_____

_____

_____

_____

_____

5.2. проведение гимнастики для суставов

- не нуждается _____
- нуждается _____

5.3 ходьба в пределах комнаты _____
5.4. ходьба около дома _____
5.5. незначительные физические нагрузки _____

6. Рекомендации по профилактике контрактур:
6.1. контроль за правильным положением конечности в постели _____
_____

6.2. проведение пассивной гимнастики суставов

_____

(перечислить комплексы и виды упражнений; какие группы мышц, системы организма, суставы необходимо задействовать и какие исключить при проведении гимнастики; определить степень нагрузки; кратность и продолжительность проведения упражнений и т.д.)

_____
_____
_____
_____

7. Рекомендации по профилактике пневмоний:
7.1. проведение дыхательной гимнастики _____
7.2. проведение массажа грудной клетки _____
7.3. проветривание помещения _____
7.4. вакцинация от гриппа _____

_____

(перечислить виды дыхательной гимнастики, проведение массажа грудной клетки, кратность проведения процедур; кратность и продолжительность проветривания помещений и т.д.)

_____
_____
_____
_____

8. Рекомендации по профилактике тромбозов:
8.1. обеспечение движения в коленных и голеностопных суставах_____
_____
_____
8.2. бинтование конечностей эластичным бинтом (ношение чулок)_____
_____
_____
8.3. контроль за питьевым режимом _____
_____
_____

9. Рекомендации по профилактике запоров:

- не нуждается _____
- нуждается _____

9.1. контроль за питьевым режимом _____

9.2. контроль за режимом питания _____

9.3. контроль за рационом питания (продукты с большим содержанием клетчатки, фрукты, овощи, кисломолочные продукты) _____

_____

_____

_____

10. Рекомендации по когнитивному тренингу

- не нуждается _____
- нуждается _____

10.1. тренировка устной речи

- не нуждается _____
- нуждается _____

10.2. тренировка письменной речи

- не нуждается _____
- нуждается _____

10.3. тренировка памяти и внимания (заучивание стихов, разгадывание кроссвордов, чтение книг)

- не нуждается _____
- нуждается _____

(указать виды упражнений для тренировки устной речи, письменной речи, памяти, внимания, кратность и продолжительность занятий и т.д.)

_____

_____

_____

_____

11. Ведение дневника (отметить, что необходимо контролировать):

11.1. по контролю за артериальным давлением и частотой пульса - ежедневно (утро/вечер)_____

_____

11.2. по контролю за уровнем сахара в крови - ежедневно (перед едой)

_____

_____

11.3. по контролю за весом пациента:

- еженедельно
- 1 раз в месяц
- 1 раз в 6 месяцев
- 1 раз в год

11.4. по контролю за питьевым режимом (количество жидкости, в мл в сутки)

_____

11.5. по контролю за питанием (режим питания, рацион питания - перечень продуктов, блюд, объем питания):

11.6. по контролю за естественными физиологическими отправлениями организма:

- мочеиспускание (частота и объем в сутки) _____

- опорожнение кишечника (частота в сутки)

11.7. по лекарственной терапии (наименование препарата, дозировка, кратность и время приема):

11.8. иной контроль (указать, что необходимо контролировать и кратность контроля):

Лечащий врач _____
подпись

контактный телефон: _____