



АДМИНИСТРАЦИЯ ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.04.2022

№ 283

*Об утверждении Регламента
межведомственного взаимодействия
участников системы долговременного
ухода за гражданами пожилого
возраста и инвалидами,
нуждающимися в уходе*

Во исполнение приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.12.2021 № 929 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2022 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе» и в целях достижения показателей и результатов федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» национального проекта «Демография» **п о с т а н о в л я ю:**

1. Утвердить Регламент межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, согласно приложению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора области, курирующего вопросы социального обеспечения.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Временно исполняющий обязанности
Губернатора области



А.А.Авдеев

РЕГЛАМЕНТ
межведомственного взаимодействия участников системы
долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами,
нуждающимися в уходе

1. Общие положения

1.1. Настоящий Регламент межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, устанавливает порядок и формы межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в том числе информационного взаимодействия посредством единой медицинской информационно-аналитической системы и автоматизированной информационной системы Электронный социальный регистр населения (далее соответственно – Регламент, система долговременного ухода, граждане, нуждающиеся в уходе, ЕМИАС, АИС ЭСРН), при оказании социальных, медицинских, реабилитационных (абилитационных) услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

1.2. Межведомственное взаимодействие осуществляют следующие участники системы долговременного ухода (далее – участники межведомственного взаимодействия):

- Департамент социальной защиты населения Владимирской области (далее - Департамент социальной защиты населения);

- Департамент здравоохранения Владимирской области (далее - Департамент здравоохранения);

- государственные казенные учреждения отделы (управление) социальной защиты населения, подведомственные Департаменту социальной защиты населения (далее – учреждения социальной защиты);

- организации социального обслуживания независимо от организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание на территории Владимирской области, включенные в реестр поставщиков социальных услуг Владимирской области (далее – поставщики социальных услуг);

- медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения (далее - медицинские организации);

- федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Владимирской области», бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах Владимирской области;

- Государственное учреждение – Владимирское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, его территориальные отделения.

Обеспечение согласованности действий участников системы долговременного ухода, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия и оперативного взаимодействия с гражданами, нуждающимися в уходе, осуществляется Координационным центром, созданным на базе ГБУСО ВО «Владимирский комплексный центр социального обслуживания населения» (далее - Координационный центр).

1.3. Контроль за полнотой, качеством и своевременностью внесения данных в информационные системы ЕМИАС, АИС ЭСРН, осуществляется соответственно Департаментом социальной защиты населения и Департаментом здравоохранения в рамках компетенции.

1.4. Обработка и передача персональных данных граждан, нуждающихся в уходе, осуществляется с учетом обеспечения конфиденциальности, сохранности и установленного порядка использования сведений в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласие гражданина, нуждающегося в уходе, на обработку персональных данных оформляется по форме, утвержденной Департаментом социальной защиты населения.

1.5. Медицинские организации предоставляют информацию, содержащую сведения, составляющие врачебную тайну, при наличии письменного согласия гражданина (его законного представителя) на разглашение таких сведений.

2. Условия межведомственного взаимодействия

2.1. Информационный обмен между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется в соответствии со статьей 6 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Информированное добровольное согласие гражданина, нуждающегося в уходе (его законного представителя), на предоставление медицинских, социальных, реабилитационных (абилитационных) услуг в рамках межведомственного взаимодействия оформляется по форме, утвержденной Департаментом социальной защиты населения.

2.2. Информационный обмен осуществляется в электронной форме по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований законодательства о защите информации посредством использования защищенных каналов связи.

При отсутствии технической возможности информационный обмен

осуществляется путем направления информации на бумажном носителе (с предварительной передачей сведений по телефону) или в электронной форме с соблюдением требований законодательства о защите информации (далее — иные способы).

2.3. Участники межведомственного взаимодействия несут ответственность за достоверность передаваемой информации, а также за ее разглашение третьим лицам, в соответствии с законодательством.

2.4. Участники межведомственного взаимодействия обязаны обеспечить безопасность хранения электронных носителей, содержащих сведения, предназначенные для направления посредством информационного обмена, а также сведений, полученных посредством указанного обмена, и их защиту от несанкционированного доступа третьих лиц, а также соблюдение прав доступа к указанной информации в соответствии с законодательством.

3. Порядок межведомственного взаимодействия в целях выявления граждан, нуждающихся в уходе

3.1. Проактивное выявление граждан, нуждающихся в уходе, осуществляется посредством получения учреждениями социальной защиты сведений о потенциальных получателях социальных услуг в системе долговременного ухода.

3.2. Выявление граждан, нуждающихся в уходе, осуществляется:

1) в медицинских организациях:

- при оказании медицинской помощи в стационарных условиях;
- при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника,
- по результатам проведенного медицинского осмотра, диспансеризации и диспансерного наблюдения, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- при профилактике неинфекционных заболеваний и проведении мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях;

2) при проведении опросов (анкетирования) граждан, обратившихся в Департамент социальной защиты населения, в Департамент здравоохранения, к поставщикам социальных услуг, в медицинские организации, во Владимирское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации, в федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Владимирской области»;

3) при осуществлении выездов «мобильных бригад» комплексных центров социального обслуживания населения, подведомственных Департаменту социальной защиты населения;

4) при обращении граждан, нуждающихся в уходе, их законных представителей и или иных лиц, действующих в интересах граждан указанных категорий, на телефон «горячей линии» уполномоченных органов и организаций;

5) при проведении мониторингов и иных мероприятий, осуществляемых общественными объединениями, добровольцами (волонтерами), действующими в интересах граждан, нуждающихся в уходе;

б) при обработке запросов (заявлений) о предоставлении социального обслуживания, поданных через федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)»;

7) при взаимодействии с Владимирским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации, федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Владимирской области».

3.3. Сбор и обработка полученной информации осуществляется Координационным центром.

Сотрудники медицинских организаций передают информацию в Координационный центр:

- при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в течение 1 рабочего дня со дня выявления (обращения) гражданина, нуждающегося в уходе;

- при оказании медицинской помощи в стационарных условиях - не менее чем за 5 рабочих дней до дня выписки гражданина из медицинской организации.

Сотрудники поставщиков социальных услуг передают информацию в Координационный центр в течение 1 рабочего дня со дня выявления гражданина, нуждающегося в уходе.

3.4. Координационный центр:

- осуществляет сбор, обработку и обмен информацией о гражданах, нуждающихся в уходе;

- проводит мониторинг сведений о вновь выявленных гражданах, нуждающихся в уходе, поступающих в электронном виде либо на бумажном носителе;

- осуществляет рассмотрение поступивших по телефону, в письменной или электронной форме обращений граждан по вопросам получения социальных, медицинских, реабилитационных (абилитационных) услуг в системе долговременного ухода;

- информирует либо организует информирование гражданина (его законного представителя), а также гражданина, осуществляющего уход, о системе долговременного ухода, порядке подачи заявления о предоставлении социального обслуживания, о порядке и условиях предоставления социальных услуг в разных формах социального обслуживания, - в течение 1 рабочего дня со дня выявления (обращения) гражданина, поступления информации от медицинской организации;

- консультирует граждан, осуществляющих уход, в том числе по вопросам деятельности «Школ ухода», пунктов проката технических средств реабилитации, отделений (центров) дневного пребывания для граждан, нуждающихся в уходе;

- в случае если гражданин или его законный представитель изъявил желание о предоставлении ему социальных услуг, в течение 1 рабочего дня вносит информацию в АИС ЭСРН о потенциальном получателе социальных услуг по форме, утвержденной Департаментом социальной защиты населения;

- осуществляет межведомственное взаимодействие с медицинскими организациями и поставщиками социальных услуг; координирует их взаимодействие с гражданином, нуждающимся в уходе, и его семьей (родственниками, друзьями, соседями и другими лицами).

4. Межведомственное взаимодействие при определении индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании, подборе гражданину, нуждающемуся в уходе, социальных услуг, в том числе входящих в социальный пакет долговременного ухода

4.1. Определение индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в уходе, осуществляется учреждениями социальной защиты с учетом сведений, полученных, в том числе в порядке межведомственного взаимодействия в системе долговременного ухода.

4.2. На основании заявления гражданина, нуждающегося в уходе (его законного представителя), о предоставлении социального обслуживания, учреждение социальной защиты осуществляет организацию мероприятий по определению индивидуальной потребности в уходе:

- направляет запросы сведений о гражданине, нуждающемся в уходе, в порядке межведомственного взаимодействия, в том числе в электронном виде посредством системы межведомственного электронного взаимодействия;

- организует выезд специалистов по месту фактического проживания гражданина, нуждающегося в уходе, с целью заполнения анкеты-опросника по определению индивидуальной потребности в социальном обслуживании по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.12.2021 № 929 «О реализации в отдельных субъектах Российской Федерации в 2022 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе» (далее – приказ Минтруда России от 29.12.2021 № 929);

- принимает решение о признании гражданина нуждающимся в уходе, составляет (вносит изменения) индивидуальную программу предоставления социальных услуг.

4.3. Учреждения социальной защиты по результатам определения индивидуальной потребности гражданина в социальном обслуживании, в том числе в уходе, установления ему уровня нуждаемости в уходе с последующим подбором социальных услуг по уходу, входящих в социальный пакет долговременного ухода, иных социальных услуг и условий их предоставления, составляет индивидуальную программу предоставления социальных услуг

в сроки и порядке, установленные законодательством в сфере социального обслуживания.

5. Межведомственное взаимодействие при реализации мероприятий индивидуальной программы предоставления социальных услуг

5.1. После заключения договора о предоставлении социальных услуг, получения информированного добровольного согласия на предоставление медицинских и социальных услуг поставщик социальных услуг:

- направляет сведения о получателе социальных услуг по уходу в медицинские организации по месту его жительства для оформления рекомендаций по осуществлению ухода;

- организует составление и ведение дневника осуществления ухода за гражданином, нуждающимся в уходе, с учетом медицинских рекомендаций по осуществлению ухода, и индивидуальной программой реабилитации (абилитации) инвалида (при наличии) - в течение 10 рабочих дней со дня заключения договора о предоставлении социальных услуг;

- при установлении признаков ухудшения здоровья гражданина - в течение 1 дня передает информацию в медицинскую организацию, а в случае резкого ухудшения состояния здоровья - незамедлительно вызывает скорую медицинскую помощь.

5.2. Медицинская организация:

- организует оформление рекомендаций по осуществлению ухода за гражданином в течение 3 рабочих дней со дня поступления информации от поставщика социальных услуг;

- организует проведение медико-социального патронажа, включающего: посещение на дому гражданина (при наличии медицинских показаний, но не реже 1 раза в неделю) с проведением осмотра в целях оценки последующей тактики ведения на дому или в иных условиях; заполнение дневника в амбулаторной карте;

- в отношении маломобильного гражданина организует выполнение на дому назначенных врачом манипуляций (внутривенное, внутримышечное, подкожное введение лекарственных средств, уход за уретральным катетером, наложенной стомой, обработке пролежней);

- в случае соответствующих назначений врачом - забор крови и мочи для проведения их клинического и биохимического анализа, проведение на дому отдельных инструментальных исследований с использованием передвижных медицинских изделий;

- при поступлении сведений от поставщика социальных услуг об ухудшении состояния здоровья получателя социальных услуг организует оказание необходимой медицинской помощи, в том числе в очном, дистанционном формате, при наличии показаний - в стационарных условиях;

- при изменении состояния здоровья получателя социальных услуг направляет поставщику социальных услуг рекомендации по уходу за гражданином при необходимости.

6. Порядок взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания по информационному обмену

6.1. Обмен информацией между медицинскими организациями и поставщиками социальных услуг осуществляется в соответствии с заключенным между Департаментом социальной защиты населения и Департаментом здравоохранения соглашением о взаимодействии в создании и развитии системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Владимирской области от 06.02.2020 № 88.

6.2. Обмен информацией между медицинскими организациями и поставщиками социальных услуг осуществляется в отношении следующих категорий граждан:

лиц старше 65 лет, отнесенных к третьему уровню нуждаемости в уходе, определенному в соответствии с приказом Минтруда России от 29.12.2021 № 929 (далее – третий уровень нуждаемости в уходе);

лиц старше 18 лет, имеющих медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи;

лиц старше 18 лет, которым установлена инвалидность.

6.3. Информационное взаимодействие осуществляется с помощью:

программных средств информационного обмена, реализованных в ЕМИАС;

программных средств информационного обмена, реализованных в АИС ЭСРН;

программных и аппаратных средств, обеспечивающих передачу, прием электронных документов по каналу связи и конфиденциальность информации в процессе передачи.

6.4. Медицинские организации при осуществлении информационного обмена в течение 1 рабочего дня со дня обращения лица, относящегося к категориям, указанным в пункте 6.2 Регламента, вносят в ЕМИАС общие сведения о потенциальном получателе социальных услуг в системе долговременного ухода в соответствии с формой, утвержденной Департаментом социальной защиты населения, а также информацию об установлении инвалидности и наличии медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи.

6.5. В случае наличия согласия гражданина, нуждающегося в уходе, на обработку его персональных данных, Координационный центр при поступлении информации от медицинских организаций из ЕМИАС в АИС ЭСРН в течение 1 рабочего дня осуществляет сбор и обработку поступивших сведений.

6.6. Учреждение социальной защиты при получении в АИС ЭСРН информации от Координационного центра о гражданине, нуждающемся в уходе:

в течение 2 рабочих дней организует выезд специалистов, привлеченных учреждением социальной защиты, по месту фактического проживания гражданина, нуждающегося в уходе;

организует мероприятия по определению индивидуальной потребности в уходе, а также по признанию гражданина нуждающимся в социальном обслуживании;

в течение 3 рабочих дней со дня признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, вносит в АИС ЭСРН информацию о результатах определения индивидуальной потребности в уходе, форме (формах) социального обслуживания, перечне социальных услуг, включенных в индивидуальную программу предоставления социальных услуг;

в случае отказа гражданина, нуждающегося в уходе, от предоставления социального обслуживания вносит в АИС ЭСРН соответствующую отметку с указанием даты и номера заявления об отказе от предоставления социального обслуживания по форме, утвержденной Департаментом социальной защиты населения.

При получении информации о гражданине, нуждающемся в уходе, являющимся получателем социальных услуг, в течение 2 рабочих дней организует выезд специалистов по месту его фактического проживания для пересмотра индивидуальной программы предоставления социальных услуг (в случае необходимости).

6.7. Учреждение социальной защиты в течение 1 рабочего дня со дня внесения в АИС ЭСРН сведений о результатах определения индивидуальной потребности в постороннем уходе, форме (формах) социального обслуживания, перечне социальных услуг, включенных в индивидуальную программу предоставления социальных услуг, направляет в АИС ЭСРН запрос в медицинскую организацию в отношении гражданина пожилого возраста (инвалида), которому установлен третий уровень нуждаемости в уходе, в целях получения медицинских рекомендаций по уходу за ним.

6.8. Медицинская организация в течение 10 рабочих дней со дня получения запроса из АИС ЭСРН о гражданине, нуждающемся в уходе, которому учреждением социальной защиты установлен третий уровень нуждаемости в уходе, вносит в ЕМИАС медицинские рекомендации по уходу за ним по форме, утвержденной Департаментом социальной защиты населения. В течение 1 рабочего дня со дня внесения в ЕМИАС медицинских рекомендаций по уходу за гражданином, нуждающимся в уходе, осуществляется их автоматическая передача в АИС ЭСРН.

6.9. Доступ к поступившим в АИС ЭСРН медицинским рекомендациям по уходу за гражданином, нуждающимся в уходе, предоставляется поставщикам социальных услуг.

7. Особенности взаимодействия медицинских организаций с поставщиками социальных услуг в рамках информационного обмена в случае ухудшения состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, в период получения социального обслуживания

7.1. В случае ухудшения состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, в период получения социального обслуживания, поставщик социальных услуг обращается в медицинскую организацию по месту жительства гражданина, нуждающегося в уходе, в целях оказания медицинской помощи, в том числе скорой помощи, и в течение 1 рабочего дня со дня посещения на дому гражданина, нуждающегося в уходе, вносит в АИС ЭСРН информацию об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе, в соответствии с формой, утвержденной Департаментом социальной защиты населения.

Передача указанных сведений в ЕМИАС осуществляется автоматически в течение 1 рабочего дня со дня внесения в АИС ЭСРН поставщиком социальных услуг информации об ухудшении состояния здоровья гражданина, нуждающегося в уходе.

7.2. Медицинская организация при поступлении в ЕМИАС сведений, указанных в пункте 7.1 Регламента, организует посещение гражданина, нуждающегося в уходе, и в течение 3 рабочих дней вносит в ЕМИАС информацию о результатах выезда в соответствии с формой, утвержденной Департаментом социальной защиты населения, и корректирует содержащиеся в ЕМИАС медицинские рекомендации по уходу.

Передача сведений в АИС ЭСРН осуществляется автоматически в течение 1 рабочего дня со дня внесения сведений, указанных в пункте 7.2 Регламента, медицинской организацией в ЕМИАС.

7.3. В случае госпитализации гражданина, нуждающегося в уходе, за 2 рабочих дня до его выписки медицинская организация в ЕМИАС направляет уведомление в АИС ЭСРН по форме, утвержденной Департаментом социальной защиты населения.

Учреждение социальной защиты в течение 1 рабочего дня со дня поступления в АИС ЭСРН сведений, указанных в пункте 7.2 Регламента, либо после выписки гражданина, нуждающегося в уходе, из медицинской организации, организует выезд специалистов по месту его фактического проживания для пересмотра индивидуальной программы предоставления социальных услуг (в случае такой необходимости) и внесения информации в АИС ЭСРН о результатах пересмотра индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

