УТВЕРЖДЕН

постановлением Правительства Новосибирской области

РЕГЛАМЕНТ
межведомственного взаимодействия, в том числе информационного взаимодействия, участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе

1. Настоящий Регламент устанавливает порядок взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (далее – система долговременного ухода), по выявлению граждан, нуждающихся в уходе, включению их в систему долговременного ухода, а также порядок и формы взаимодействия, включая информационное взаимодействие, между участниками системы долговременного ухода.

Настоящий регламент разработан с учетом Методических рекомендаций по порядку взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении и включении граждан, нуждающихся в уходе, в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, утвержденных Министром труда и социальной защиты Российской Федерации Котяковым А.О. и Министром здравоохранения Российской Федерации Мурашко М.А.

2. Понятия, используемые в настоящем Регламенте, применяются в тех значениях, в которых они используются в модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Новосибирской области, утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 11.04.2024 № 184-п «О реализации в 2024 году на территории Новосибирской области системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе» (далее – Модель).

3. Участниками межведомственного взаимодействия в рамках внедрения системы долговременного ухода являются:

1) уполномоченные органы – областные исполнительные органы Новосибирской области, уполномоченные на осуществление полномочий в сфере социального обслуживания, социальной защиты, охраны здоровья, цифрового развития и связи на территории Новосибирской области;

2) уполномоченные ОМС – органы местного самоуправления муниципальных образований Новосибирской области, наделенные полномочиями по обеспечению социального обслуживания отдельных категорий граждан, в том числе на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и разработку индивидуальных программ предоставления социальных услуг (уполномоченные ими структурные подразделения);

3) уполномоченные организации, находящиеся на территории Новосибирской области:

а) организации социального обслуживания независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие социальное обслуживание, включенные
в реестр поставщиков социальных услуг Новосибирской области
(далее – поставщики социальных услуг);

б) медицинские организации независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

в) региональный координационный центр – структурное подразделение, созданное в организации, подведомственной областному исполнительному органу Новосибирской области в сфере социального обслуживания граждан, не осуществляющей предоставление социальных услуг в рамках системы долговременного ухода;

г) территориальные координационные центры – комиссии, созданные уполномоченными ОМС для определения индивидуальной потребности граждан в социальном обслуживании.

4. До момента обеспечения министерством цифрового развития и связи Новосибирской области взаимодействия Медицинской информационной системы Новосибирской области и государственной информационной системы Новосибирской области «Территориальная информационная система «Социальный портрет гражданина и типизированное хранилище данных Новосибирской области» межведомственное взаимодействие осуществляется на бумажном носителе или по защищенному каналу VipNet.

5. Выявление граждан, нуждающихся в уходе, имеющих нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности, в целях включения их в систему долговременного ухода осуществляется при обращении граждан в медицинскую организацию, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (далее – медицинская организация).

6. При проведении в медицинской организации приема (осмотра) гражданина врачом-терапевтом, врачом терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) или врачом-гериатром (далее – медицинский работник) при наличии признаков нуждаемости гражданина в постороннем уходе проводится оценка состояния по шкале реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода, приведенной в приложении № 1 к настоящему Регламенту (далее – ШРМ СДУ).

7. В случае выявления по результатам проведения оценки по ШРМ СДУ граждан, состояние которых оценивается от 4 до 6 баллов по ШРМ СДУ, для решения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода медицинской организацией в срок не позднее одного рабочего дня со дня получения от гражданина или его уполномоченного представителя письменного согласия на обработку (передачу) персональных данных гражданина и письменного согласия на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, осуществляется передача в территориальный координационный центр по месту жительства (месту пребывания) гражданина следующих сведений:

1) персональные данные гражданина (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), СНИЛС, адрес места жительства или места пребывания);

2) дата проведения оценки по ШРМ СДУ, итоговый балл по ШРМ СДУ;

3) полное наименование и адрес медицинской организации, к которой прикреплен гражданин;

4) медицинские рекомендации для гражданина.

8. Медицинские рекомендации для гражданина включают рекомендации по:

1) приему лекарственных препаратов;

2) соблюдению питьевого режима;

3) соблюдению диеты;

4) cоблюдению двигательного режима и физической активности;

5) профилактике пролежней и застойных явлений;

6) соблюдению иных медицинских рекомендаций, включая описание последовательности действий лица, осуществляющего уход, отклонений
и иных факторов, влияющих на результаты ухода.

9. Правила формирования медицинских рекомендаций, содержащие состав информации, включаемой в медицинские рекомендации, приведены в приложении № 2 к настоящему Регламенту.

10. Коррекция медицинских рекомендаций гражданину, включенному в систему долговременного ухода, проводится медицинской организацией не реже одного раза в год, а также в случаях изменения состояния здоровья гражданина при его обращении в медицинскую организацию.

11. Территориальный координационный центр в течение одного рабочего дня с даты подписания гражданином, нуждающимся в уходе, или его уполномоченным представителем, договора о предоставлении социальных услуг, индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее — ИППСУ) и дополнения к ИППСУ передает в медицинскую организацию уведомление о включении гражданина в систему долговременного ухода. В случае отказа гражданина или его уполномоченного представителя от предоставления социальных услуг территориальный координационный центр в течение одного рабочего дня со дня оформления такого отказа передает в медицинскую организацию уведомление о невключении гражданина в систему долговременного ухода.

12. В случае исключения гражданина из системы долговременного ухода территориальный координационный центр в течение одного рабочего дня информирует медицинскую организацию об исключении гражданина из системы долговременного ухода.

13. При включении в систему долговременного ухода граждан, нуждающихся в уходе, на основании обращений граждан (их уполномоченных представителей), поступивших в территориальный координационный центр, территориальный координационный центр в срок не позднее одного рабочего дня со дня заключения договора о предоставлении социальных услуг, ИППСУ, дополнения к ИППСУ и получения письменного согласия на обработку (передачу) персональных данных гражданина направляет по каналам электронного межведомственного взаимодействия в медицинскую организацию запрос о получении медицинских рекомендаций гражданину, включенному в систему долговременного ухода.

Медицинская организация в течение одного рабочего дня после формирования медицинских рекомендаций гражданину, включенному в систему долговременного ухода, и получения от гражданина или его законного представителя письменного согласия на обработку (передачу) персональных данных гражданина и письменного согласия на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, формирует и направляет в территориальный координационный центр медицинские рекомендации для гражданина.

14. При предоставлении социальных услуг по уходу осуществляется взаимодействие поставщика социальных услуг, помощника по уходу, который предоставляет гражданину, включенному в систему долговременного ухода, социальные услуги по уходу, и медицинского работника медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, включенный в систему долговременного ухода.

15. Территориальный координационный центр передает поставщику социальных услуг полученные от медицинской организации медицинские рекомендации для гражданина.

16. Помощник по уходу при предоставлении гражданину, включенному в систему долговременного ухода, социальных услуг по уходу осуществляет заполнение дневника ухода гражданина, нуждающегося в уходе
(далее – дневник ухода), форма которого приведена в приложении к Порядку предоставления социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, в форме социального обслуживания на дому, являющемуся приложением № 8 к Модели, с учетом медицинских рекомендаций для гражданина, в том числе листов наблюдения за состоянием гражданина, которые включают:

1) информацию о выполнении лекарственных назначений (форма № 1 «Лист контроля приема лекарств», форма № 13 «Лист исполнения медицинских рекомендаций»);

2) информацию об изменении состояния кожных покровов (форма № 10 «Лист контроля кожных покровов»);

3) уровень систолического и диастолического артериального давления (форма № 7 «Лист контроля артериального давления и пульса»);

4) число сердечных сокращений (форма № 7 «Лист контроля артериального давления и пульса»);

5) уровень сатурации (форма № 9 «Лист контроля уровня сатурации»);

6) температуру тела (форма № 6 «Лист контроля температуры тела»);

7) уровень глюкозы (при необходимости), записанный со слов гражданина или его родственников (опекунов) (форма № 8 «Лист контроля уровня глюкозы крови»).

17. Помощник по уходу взаимодействует с медицинским работником в случае изменения состояния здоровья гражданина, включенного в систему долговременного ухода, в том числе при ухудшении (резком ухудшении) состояния его здоровья.

18. Помощник по уходу информирует своего непосредственного руководителя о каждом вызове медицинского работника, скорой медицинской помощи, а также об экстренной госпитализации гражданина, нуждающегося в уходе.

19. Территориальный координационный центр в целях организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения граждан, включенных в систему долговременного ухода, ежемесячно осуществляет передачу сведений о таких гражданах (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), СНИЛС, адрес места жительства или места пребывания) в медицинские организации.

20. Медицинская организация с учетом сведений о гражданах, полученных в соответствии с пунктом 19 настоящего Регламента, проводит корректировку планов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в целях увеличения охвата граждан, включенных в систему долговременного ухода.

21. После выписки гражданина, включенного в систему долговременного ухода, из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, медицинская организация организует проведение осмотра (консультации) необходимыми медицинскими работниками, оценки состояния его здоровья в соответствии с медицинскими рекомендациями, указанными в выписном эпикризе.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_