

Краевое государственное
бюджетное учреждение
здравоохранения
«Каратузская районная
больница»

Главный врач Пинчук Т. А.

«10» марта 2021 года

Краевое государственное
бюджетное учреждение
социального обслуживания
«Комплексный центр
социального обслуживания
населения «Каратуский»

Директор Ощепкова С. В.

«10» марта 2021 года

Территориальное отделение
краевого государственного
бюджетного учреждения
«Тиринское социальное
защитное учреждение»

Начальник Каратаев А. О.

«10» марта 2021 года

СОГЛАШЕНИЕ

Об организации обмена информацией об инвалидах
и гражданах с полной или частичной утратой способности либо возможности
осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться,
обеспечивать основные жизненные потребности
в силу заболевания

1. В соответствии с пунктом 3.28. подпунктом 2 пункта 4.3 Положения министерстве социальной политики Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2008 № 30-п, пунктами 3.13. 3.17, 3.72 Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 07.08,2008 X» 31-п, учитывая приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.04.2019 № 242 «Об утверждении рекомендаций по повышению эффективности мероприятий региональных программ, направленных на укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни граждан старшего поколения», приказом министерства социальной политики Красноярского края и министерства здравоохранения Красноярского края от 27.01.2021 № 41-ОД/ 69-орг организовать обмен информацией об инвалидах и гражданах с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания (далее - информационный обмен, проживающих на территории Каратузского района согласно приложению к настоящему соглашению.

2. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каратузская районная больница», в лице главного врача Татьяны Александровны Пинчук, действующего на основании Устава (далее – КГБУЗ «Каратузская РБ») определило лицо ответственное за информационный обмен

Жукова Я. И.

3. Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Каратуский» в лице директора Светланы Вячеславовны Ощепковой, действующего на основании Устава (далее

– КГБУ СО КЦСОН «Каратузский»), обеспечивая личное, текстовое и информационное взаимодействие с КГБУ СО КЦСОН «Каратузский».

4. Территориальное отделение краевого государственного специализированного учреждения «Управление социальной защиты населения» по Каратузскому району (далее – ТО КГБУЗ УСЗН по Каратузскому району) в лице начальника отделения Корытова Александра Федоровича, действующего на основании доверенности, обеспечивая личное, текстовое и информационное взаимодействие с КГБУ СО КЦСОН «Каратузский».

5. Директору КГБУ СО КЦСОН «Каратузский» Ошениной С.В., ТО КГБУЗ УСЗН по Каратузскому району Корытову А.Ф. обеспечить взаимодействие с КГБУЗ «Каратузская РБ», участвующему в информационном обмене.

6. Главному врачу КГБУЗ «Каратузская РБ» -Пинчук Т.А. обеспечить взаимодействие с КГБУ СО КЦСОН «Каратузский», ТО КГБУЗ УСЗН по Каратузскому району через ЕКЦ.

7. Контроль за исполнением настоящего соглашения возложить на заместителя директора КГБУ СО КЦСОН «Каратузский» Скоморохову О.В., ТО КГБУЗ УСЗН по Каратузскому району, а на главного специалиста Гельрот Надежду Николаевну КГБУЗ «Каратузская РБ» Гельрот Надежда Николаевна

8. Настоящее соглашение вступает в силу со дня подписания

**Мероприятия
по организации обмена информацией об инвалидах
и гражданах с полной или частичной утратой способности либо возможности
осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться,
обеспечивать основные жизненные потребности
в силу заболевания**

1. В соответствии с приказом министерства социальной политики Красноярского края и министерства здравоохранения Красноярского края от 27.01.2021 № 41-ОД/ 69-орг Обмен информацией об инвалидах и гражданах с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания (далее - информационный обмен, граждане) осуществляется между краевыми государственными учреждениями социального обслуживания (далее - организации социального обслуживания), иными краевыми государственными учреждениями, подведомственными министерству социальной политики Красноярского края, и медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Красноярского края (далее - медицинские организации), в рамках системы длительного ухода за гражданами в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее - Закон № 442-ФЗ) Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», статьей 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Участниками информационного обмена (далее - участники) являются:

- Краевое государственное казенное учреждение «Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения», которое является единым координационным центром по взаимодействию участников (далее - ЕКЦ);
- Краевое государственное казенное учреждение «Управление социальной защиты населения» (далее - УСЗН);
- Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каратузская районная больница»;
- Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Каратузский»;
- Территориальное отделение краевого государственного казенного учреждения "Управление социальной защиты населения".

3. Территориальное отделение краевого государственного казенного учреждения "Управление социальной защиты населения", Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Каратузский», ЕКЦ осуществляют информационный обмен с использованием государственной информационной системы Красноярского края «Адресная социальная помощь» (далее - ГИС АСП).

ЕКЦ ведет реестр граждан в ГИС АСП (далее - реестр).

4. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каратузская районная больница» принимает участие в информационном обмене посредством передачи электронных медицинских документов из медицинской информационной системы в подсистемы «Региональный сегмент реестра электронных медицинских документов»

государственной информационной системы «Государственная информационная система здравоохранения Красноярского края» (далее - РЭМД).

5. Информационный обмен между ГИС АСП и РЭМД осуществляется в электронной форме по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований действующего законодательства о защите информации.

6. Участники обеспечивают достоверность предоставляемой информации и ее защиту от несанкционированного доступа.

7. В случае установления у гражданина критериев нуждаемости (потенциальной нуждаемости) в предоставлении социальных услуг (приложение 1), при наличии письменного информированного согласия гражданина на передачу информации в рамках информационного обмена (приложение 2), медицинская организация указывает соответствие гражданина критериям нуждаемости (потенциальной нуждаемости) в предоставлении социальных услуг в эпикризе (амбулаторном или стационарном), подписывает эпикриз усиленной квалифицированной подписью уполномоченного должностного лица или лечащего врача и передает электронный медицинский документ в РЭМД.

При отсутствии письменного информированного согласия гражданина на передачу информации в рамках информационного обмена, информационный обмен не осуществляется.

После прохождения контроля в РЭМД и при наличии в эпикризе отметки о нуждаемости (потенциальной нуждаемости) гражданина в предоставлении социальных услуг РЭМД передает уведомление о наличии эпикриза в ГИС АСП.

После получения уведомления ГИС АСП обращается в РЭМД и получает эпикриз.

На основе переданной информации в ГИС АСП формируется электронный образ сигнальной карты медицинской организации по форме согласно приложению и передается в НКЦ.

8. Информация, содержащая медицинские рекомендации по уходу за гражданином, из РЭМД передается в I ИС АСП в течение 1 рабочего дня.

9. При получении информации, указанной в пункте 7 настоящих мероприятий, ЕКЦ вносит информацию в реестр в ГИС АСП в течение 0 рабочего дня и уведомляет об этом УСЗН для принятия решения в соответствии со статьей 14 Закона Х» 442-ФЗ:

о нуждаемости гражданина в социальном обслуживании при наличии обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности гражданина или обстоятельств, которые могут ухудшить условия его жизнедеятельности;

о корректировке индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - ИПП.СУ) гражданина.

Указанная информация вносится Территориальным отделением краевого государственного казенного учреждения "Управление социальной защиты населения" в ГИС АСП в течение 2 рабочих дней со дня принятия решения.

Приложение 1 к мероприятиям по организации обмена информацией об инвалидах и гражданах с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания

Сигнальная карта о гражданине, имеющем критерии нуждаемости (потенциальной нуждаемости) в предоставлении социальных услуг

№ п/п	Наименование столбца	Формат строки
1.	Фамилия	
2.	Имя	
3.	Отчество	
4.	Пол	
5.	Дата рождения	
6.	СНИЛС (при наличии)	
7.	Адрес регистрации	
8.	Адрес фактического проживания	
9.	Контактные данные (телефон)	
10.	Наименование медицинской организации	
11.	Медицинские рекомендации по уходу:	
11.1	Режим и диета	
11.2	Рекомендованное лечение	
11.3	Прочие рекомендации	

ФИО врача (подпись) _____

Дата _____

МП.

Приложение 2 к мероприятиям
по организации обмена
информацией об инвалидах
и гражданах с полной или
частичной утратой способности
либо возможности
осуществлять
самообслуживание,
самостоятельно передвигаться,
обеспечивать основные
жизненные потребности
в силу заболевания

В _____

(наименование организации)
от _____,
(Ф.И.О. гражданина)
зарегистрированного(ой) по адресу:

(индекс, адрес места жительства, места
пребывания)

СНИЛС (при наличии)

(номер контактного телефона)

Информированное добровольное согласие гражданина на передачу сведений о нем
в целях возможного предоставления медицинской помощи , социальных услуг
(нужное подчеркнуть)

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)
" ____ " _____ года рождения, зарегистрированный по адресу: _____
_____,

(индекс, адрес места жительства (пребывания) гражданина)
даю информированное добровольное согласие на передачу сведений обо мне в целях
возможного медицинской помощи , социальных услуг
(нужное подчеркнуть)

Я свидетельствую, что специалистом медицинской организации, в которую я обратился
за оказанием медицинской помощи, _____ *

(должность, Ф.И.О.)

в доступной для меня форме разъяснены цели, методы оказания медицинской
помощи, а также разъяснено, что я имею право отказаться от предоставления
медицинской помощи. **

Сообщаю следующие сведения о лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о предоставлении мне медицинской помощи (при наличии указанных лиц): _____

(Ф.И.О. лица, телефон)

_____.

Примечание: *, **, *** строки заполняются, в случае обращения гражданина в медицинскую организацию.

Сведения о законном представителе или лице, уполномоченном гражданином на основании доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее - представитель гражданина): ****

(Ф.И.О., индекс, адрес места жительства представителя гражданина)
Документ, удостоверяющий личность представителя гражданина *****

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)
Документ, подтверждающий полномочия представителя гражданина *****

(наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)
Примечание: ****, *****, ***** строки заполняются, в случае обращения представителя гражданина.

(подпись гражданина)

(Ф.И.О. гражданина)

(подпись) (Ф.И.О. специалиста медицинской организации (специалиста организации социального обслуживания), принявшего указанное согласие.

"__" _____ 20__ г.