

## Соглашение о сотрудничестве

«10» 08 2024 г.

Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания Пензенской области «Мокшанский детский дом-интернат для умственно отсталых детей», в лице директора Рuzмановой Любови Евгеньевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Первая сторона, с одной стороны и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мокшанская районная больница», в лице главного врача Леошиной Елены Николаевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем Вторая сторона, с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящее Соглашение о сотрудничестве (далее-Соглашение) о нижеследующем:

### I. ОБЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Соглашение определяет организацию взаимодействия Сторон в части реализации мероприятий, направленных на улучшение качества медицинской помощи и социального обслуживания получателям социальных услуг, проживающих в ГБУ СО Пензенской области «Мокшанский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» (далее-получатели социальных услуг).

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

1.3. К основным задачам Сторон относятся:

а) организация своевременного и качественного предоставления социальных и медицинских услуг получателям социальных услуг;

б) обеспечение контроля за созданием безопасных условий пребывания получателей социальных услуг в организации социального обслуживания;

в) выработка механизма межведомственного взаимодействия при выполнении совместных задач, в том числе в части организации социального сопровождения качественной своевременной медицинской помощи получателей социальных услуг;

г) организация межведомственного взаимодействия по предоставлению гражданам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи и социальных услуг в соответствии с приказом Минздрава России №345н и Минтруда России № 372н от 31.05.2019 г. «Об утверждении положения об

организации оказания паллиативного ухода, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

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

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

## **II. Предмет соглашения**

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

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

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

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

г) реализация индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов;

д) реализации комплекса мер правового, организационного, информационного, научно-методического и иного характера в соответствии с поставленными задачами.

## **III. Совместные обязательства и права сторон**

3.1. Стороны настоящего Соглашения имеют право:

3.1.1. Своевременно получать и предоставлять достоверную и исчерпывающую информацию в рамках направлений сотрудничества.

3.1.2. Направлять на имя руководства Сторон сотрудничества соответствующие запросы организационного, статистического и иного характера в ходе реализации настоящего Соглашения.

3.1.3. Принимать участие в разработке совместных мероприятий по направлениям сотрудничества.

3.1.4. Использовать в ходе реализации мероприятий организационные и материальные ресурсы Сторон сотрудничества.

3.2. Стороны настоящего Соглашения обязуются:

3.2.1. Назначить на весь период осуществления сотрудничества ответственных лиц от Первой стороны врача-терапевта Маштакову Инну Анатольевну, от Второй стороны - заведующую поликлиникой Брагину Светлану Владимировну для оперативного решения проблем, возникающих в ходе исполнения обязательств по настоящему Соглашению.

3.2.2. Руководствоваться требованиями действующего законодательства, а также нормативными правовыми актами и документами, регламентирующими сотрудничество Сторон.

3.2.3. Обеспечивать соблюдение требований Федеральных законов от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при передаче персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну. Передача персональных данных получателей социальных услуг осуществляется только с их письменного согласия, либо согласия их законного представителя.

3.2.4. Обеспечивать согласование действий при разработке мероприятий по реализации совместных целей и задач.

3.2.5. обеспечивать получение получателями социальных услуг квалифицированного медицинского и социального ухода в стационарных условиях.

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

3.2.7. Обеспечивать наличие информационных материалов Первой стороне и Второй стороне об услугах, которые предоставляются Сторонами получателям социальных услуг, а также профилактического характера.

3.2.8. Обеспечивать взаимодействие организаций социального обслуживания и медицинских организаций в ходе работы выездных мобильных мультидисциплинарных бригад по комплексу (социальному и медицинскому обслуживанию) получателей социальных услуг, а также мобильных бригад по доставке в медицинские организации.

3.2.9. Оказывать содействие вызову бригады паллиативной помощи из ГБУЗ «ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова».

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

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

#### **IV. Обязательства Сторон при организации медицинской помощи и предоставлении социальных услуг получателям социальных услуг.**

##### **4.1. Обязательства Первой Стороны:**

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

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

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

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

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

4.1.6. Обеспечивать составление и согласование Сторонами планов, графиков:

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

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

в) Проведения вакцинации;

г) проведения гражданам, проживающим в организациях социального обслуживания, не реже 1 раза в год и по медицинским показаниям консультаций врачей-специалистов, в случае необходимости проведения комплексной оценки, разработки системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными методами обследования;

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

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

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

4.1.9. Обеспечивать взаимодействие с Второй стороной, оказывающей медицинскую помощь с целью организации плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) и внеплановых медицинских осмотров получателей социальных услуг в целях своевременного выявления лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

4.1.10. При выявлении у получателя социальных услуг медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, обеспечивать взаимодействие со

Второй стороной, с целью вызова специалистов или бригады паллиативной помощи ГБУЗ «ПОДКБ им. Н.Ф. Филатова».

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

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

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

4.1.14. Обеспечивать направление в медицинскую организацию материалов (посмертный эпикриз, заключение патологоанатома, историю болезни) для рассмотрения и изучения случаев не госпитальной смерти получателей социальных услуг врачебной комиссией медицинской организации с целью выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинского персонала организации социального обслуживания.

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

4.1.16. Обеспечивать динамическое медицинское наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг, имеющих хроническое заболевание, и оказание содействия в осмотре необходимых врачом медицинской организации по медицинским показателям.

#### 4.2. Обязательства Второй стороны:

4.2.1. Обеспечивать своевременное оформление документов, необходимых при признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в стационарной форме.

4.2.2. Обеспечивать проведение лабораторных исследований в отношении получателей социальных услуг, направляемых от Первой стороны.

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

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

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

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

г) проведения получателям социальных услуг, проживающим в Первой стороне, не реже 1 раза в год консультаций врачей-специалистов, в случае необходимости проведение комплексной оценки, разработки системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановлению способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными методами обследования (рентгенография, флюорографическое исследование органов грудной клетки) и лабораторными обследованиями;

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

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

4.2.4. Обеспечивать оказание медицинской помощи, в том числе стоматологической, зубопротезирование в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Пензенской области проведение лабораторных исследований, в случае заболевания, в отношении получателей социальных услуг Первой стороны, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования гражданам РФ целевых

программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования в медицинских организациях.

4.2.5. обеспечивать проведение получателям социальных услуг, проживающим в Первой стороне, не реже 1 раза в год консультаций врачей-специалистов, в случае необходимости проведения комплексной оценки, разработки системы мер по оказанию медицинской помощи с целью сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, с дополнительными обследованиями (рентгенография, флюорографическое исследование органов грудной клетки) и лабораторными обследованиями.

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

4.2.7. Обеспечивать проведение плановых (не реже 1 раза в 3 месяца) медицинских осмотров получателей социальных услуг с участием врачей Второй стороны в целях своевременного выявления среди проживающих в Первой стороне лиц, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

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

4.2.9. при выявлении у лица, проживающего в Первой стороне, медицинских показаний для оказания медицинской помощи обеспечивать в течении 2 рабочих дней осмотр пациента с участием врача. При наличии у получателя социальных услуг некупированных тяжелых проявлений заболевания (хронический болевой синдром, одышка, тошнота, рвота, асцит) обеспечивать оказание пациенту медицинской помощи в неотложной форме.

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

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

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

4.2.13. Обеспечивать обследование на туберкулез легких плучателей социальных услуг Первой стороне, а именно: проведение флюорографического либо рентгенографического обследования органов грудной клетки всех плучателей социальных услуг, в том числе, находящихся на постоянном постельном режиме и маломобильных, со следующей периодичностью - 2 раза в год.

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

4.2.15. Обеспечивать выдачу Первой стороне протокола медицинского осмотра по результатам осмотра плучателей социальных услуг.

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

4.2.17. Обеспечивать выдачу Второй стороной Первой стороне заключения о наличии медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых плучателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, и в соответствии с приказом Минздрава России от 29.04.2015 №216н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых гражданину или плучателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме, а также формы заключения уполномоченной медицинской организации о наличии таких противопоказаний».

4.2.18. Обеспечивать получение инвалидами, получающими социальные услуги в Первой стороне, лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

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

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

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

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

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

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

4.2.25. В случае госпитальной смерти получателей социальных услуг обеспечивать направление медицинской организацией копии заключения врачебной комиссии об изучении смерти в стационарную организацию социального обслуживания, в которой находился на обслуживании гражданин.

4.2.26. Обеспечивать рассмотрение и изучение случаев не госпитальной смерти получателей социальных услуг в стационарных организациях социального обслуживания врачебной комиссией медицинской организации, проведенной с участием представителя стационарной организации социального обслуживания, с целью выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинского персонала указанных организаций социального обслуживания.

## **V. Формы сотрудничества сторон**

5.1. Стороны осуществляют сотрудничество в следующих формах:

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

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

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

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

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

5.1.6. Обмен опытом работы с получателями социальных услуг.

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

## **VI. Заключительные положения**

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

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

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

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

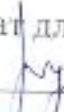
6.5. Настоящее Соглашение составлено в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, каждой Стороне - по одному экземпляру.

## VII. Реквизиты сторон

### 7.1. Сторона 1:

ГБСУ СО «Мокшанский детский  
дом-интернат для умственно  
отсталых детей»  
442370, Пензенская обл., р.п.Мокшан,  
ул.Милосердия,1  
ИНН 5823002806  
КПП 582301001  
ОГРН 1025800897451  
В отд. Пенза г.Пенза  
л/с 850211463

Директор ГБСУ СО «Мокшанский детский  
дом-интернат для умственно отсталых детей»

  
Л.Е. Рузманова



### 7.2. Сторона 2:

ГБУЗ «Мокшанская РБ»  
442370, Пензенская обл.  
р.п.Мокшан, ул.Поцелуева,18  
ИНН 5823004088  
КПП 582301001  
р/с 40601810956553000001  
В отд. Пенза г.Пенза  
л/с 855212183

Главный врач ГБУЗ «Мокшанская  
«РБ»

  
Е.Н. Лощина

