УТВЕРЖДЕН

приказом министерства труда и социального развития Новосибирской области, министерства здравоохранения

Новосибирской области

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОРЯДОК**

 **доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации и организации социального обслуживания (далее – Порядок)**

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации мероприятий регионального проекта «Старшее поколение», на основании методических рекомендаций «Порядок использования автотранспорта для доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации и в организации социального обслуживания», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации 07.04.2022 и Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации 06.04.2022, для организации взаимодействия между министерством труда и социального развития Новосибирской области (далее – министерство труда и социального развития), министерством здравоохранения Новосибирской области (далее – министерство здравоохранения), а также медицинскими организациями Новосибирской области, подведомственными министерству здравоохранения (далее – медицинские организации) и комплексными центрами социального обслуживания населения Новосибирской области, находящихся в ведении органов местного самоуправления муниципальных образований Новосибирской области (далее – комплексные центры), осуществляющими предоставление социального обслуживания при осуществлении доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации и организации социального обслуживания и обратно.

2. Право на доставку в медицинские организации для проведения диспансеризации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, имеют лица 65 лет и старше и инвалиды, проживающие в сельской местности (далее – лица 65 лет и старше и инвалиды), включенные в список граждан для доставки в медицинскую организацию для проведения диспансеризации (далее – список лиц, подлежащих доставке), и в план-график проведения медицинской организацией дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний (далее – план-график проведения скринингов).

3. Доставка в медицинские организации и организации социального обслуживания лиц 65 лет и старше и инвалидов осуществляется социальным автотранспортом комплексных центров (далее – социальный автотранспорт), оснащенным специальным оборудованием и техническими средствами.

4. Комплексные центры при организации использования социального автотранспорта в соответствии с настоящим Порядком обеспечивают социальное сопровождение и безопасность граждан при осуществлении пассажирских перевозок в соответствии с требованиями, установленными законодательством с учетом складывающейся санитарно-эпидемиологической ситуации.

5. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов в медицинские организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, включает проведение мероприятий непосредственно по месту выезда:

1) организацию поездки гражданина, включая сопровождение от места жительства до медицинской организации или организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в полустационарной форме, и обратно после получения медицинских или социальных услуг;

2) помощь гражданину в посадке в социальный транспорт и высадке из него;

3) предоставление подъемного устройства и спуск граждан на креслах- колясках из помещения к социальному автотранспорту и обратно.

6. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, в медицинские организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, осуществляется в виде предоставления срочной социальной услуги в соответствии с положениями статьи 21 Федерального закона Российской Федерации от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ).

II. Механизм реализации мероприятий по доставке лиц в медицинские

 организации и организации социального обслуживания

7. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих на территориях сельских населенных пунктов Колыванского, Купинского, Маслянинского, Новосибирского, Сузунского, Северного, Татарского, Тогучинского, Усть-Таркского и Чановского районов Новосибирской области (далее – муниципальные образования Новосибирской области), осуществляется в медицинские организации и организации социального обслуживания, расположенные по месту жительства указанных граждан.

Выявление лиц 65 лет и старше и инвалидов, не прошедших диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр, осуществляется специалистами комплексных центров и медицинских организаций, расположенных на территории муниципальных образований Новосибирской области.

8. Руководителями медицинских организаций обеспечивается передача в комплексные центры сведений о лицах 65 лет и старше и инвалидов, подлежащих доставке в медицинские организации, в соответствии с законодательством Российской Федерации о защите персональных данных.

Формирование и передача в комплексный центр, расположенный на территории муниципального образования Новосибирской области, списка лиц, подлежащих доставке, план-графика проведения скринингов осуществляется сотрудником медицинской организации, ответственным за осуществление межведомственного взаимодействия (далее – ответственное лицо медицинской организации).

Руководителями комплексных центров обеспечивается прием и обработка сведений о лицах 65 лет и старше и инвалидах, подлежащих доставке в медицинские организации, в соответствии с законодательством Российской Федерации по защите персональных данных.

Прием и обработка информации, содержащейся в полученных от медицинской организации списках лиц, подлежащих доставке, и в планах-графиках проведения скринингов осуществляется сотрудником комплексного центра, ответственным за осуществление межведомственного взаимодействия (далее – ответственное лицо комплексного центра).

При выявлении лиц 65 лет и старше и инвалидов, не прошедших диспансеризацию, ответственное лицо комплексного центра составляет список лиц, не прошедших диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр, направляет информацию о них в медицинскую организацию для включения в план-график проведения скринингов.

Прием и обработка информации, содержащейся в полученных от комплексного центра списках лиц, не прошедших диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр, осуществляется ответственным лицом медицинской организации.

Комплексным центром осуществляется формирование мобильной (междисциплинарной) бригады, которая представляет собой мобильное формирование, включающее заведующих отделений, специалистов по социальной работе (социальных работников) комплексного центра, медицинских работников медицинской организации для проведения диспансеризации, предназначенное для организации доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов в медицинские организации, для проведения диспансеризации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний, а также в организации социального обслуживания.

Направления деятельности мобильной (междисциплинарной) бригады определены в Положении об организации деятельности мобильной (междисциплинарной) бригады согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

9. Формирование плана-графика выездов мобильной (междисциплинарной) бригады (далее – план-график выездов) осуществляется комплексным центром во взаимодействии с медицинской организацией на основании списков лиц, подлежащих доставке, плана-графика проведения скринингов, а также на основании списков лиц, подлежащих доставке в организации социального обслуживания.

План-график выездов должен содержать информацию о дате и времени доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов в медицинские организации и организации социального обслуживания.

Доставка в медицинскую организацию и организацию социального обслуживания лиц 65 лет и старше и инвалидов осуществляется на основании сформированного и утвержденного комплексным центром плана-графика выездов.

10. Финансовое обеспечение деятельности мобильных (междисциплинарных) бригад комплексных центров осуществляется за счет средств областного бюджета Новосибирской области в рамках ежегодной субвенции на осуществление переданных отдельных государственных полномочий Новосибирской области по обеспечению социального обслуживания отдельных категорий граждан, в объемах, предусмотренных таблицей 11 приложения 10 к Закону Новосибирской области от 21.12.2023 № 413-ОЗ «Об областном бюджете Новосибирской области на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов».

11. Специалистами комплексных центров обеспечивается информирование лиц 65 лет и старше и инвалидов, подлежащих доставке, о дате, времени доставки, иных вопросах доставки доступным способом не позднее, чем за пять дней до планируемой даты доставки.

Медицинской организацией обеспечивается проведение лицам 65 лет и старше и инвалидам, первого этапа диспансеризации в соответствии с планом-графиком проведения скринингов в течение одного дня.

В случае наступления обстоятельств, препятствующих осуществлению выезда мобильной (междисциплинарной) бригады, ответственное лицо комплексного центра или ответственное лицо медицинской организации извещают друг друга о таких обстоятельствах в день их наступления доступным способом.

12. Сроки представления специалистами медицинской организации в комплексный центр списков лиц, подлежащих доставке, и плана-графика проведения скринингов, в министерство здравоохранения – отчетности о проведенных мероприятиях, в том числе о дополнительных скринингах на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний лицам старше 65 лет, а также сроки направления специалистами комплексных центров в медицинскую организацию информации о выявленных лицах, подлежащих доставке, не прошедших диспансеризацию, для включения в план-график проведения скринингов, а также сроки представления в министерство труда и социального развития – отчетности о деятельности мобильной (междисциплинарной) бригады и проведенных мероприятиях по доставке лиц, подлежащих доставке, устанавливаются Регламентом межведомственного взаимодействия.

13. Дополнительно к основным задачам использование социального автотранспорта осуществляется для реализации следующих задач:

1) доставки медицинских работников из медицинских организаций к лицам 65 лет и старше и инвалидам с целью оказания им медицинской помощи на дому;

2) доставки лицам 65 лет и старше и инвалидам лекарственных средств и медицинских изделий;

3) доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов в медицинские организации на вакцинацию;

4) доставки в медицинские организации мобильных паллиативных пациентов, проживающих в сельской местности, не требующих медицинского сопровождения.

5) доставки в медицинские организации лиц 65 лет и старше и инвалидов, нуждающихся в проведении гемодиализа.

14. Противопоказаниями к доставке граждан в медицинские организации и организации социального обслуживания социальным автотранспортом являются:

1) состояние, требующее медицинскую эвакуацию выездными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

2) деменция;

3) потребность в паллиативной медицинской помощи;

4) острое заболевание или обострение хронического заболевания;

5) терминальная стадия хронического заболевания.

15. Основанием для отказа гражданам в транспортировке в медицинские организации является наличие противопоказаний, подтвержденных медицинской выпиской - (справка формы 027/у, выписной эпикриз из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного, касающейся состояния здоровья больного и проведенных в отношении него медицинских мероприятий (лечения), в каждом конкретном случае оказания медицинской помощи; которая оформляется лечащим врачом на основании учетной формы 025/у-04 (медицинская карта амбулаторного больного), формы 003/у (медицинская карта стационарного больного – история болезни) или выписного эпикриза (стационарная форма справки).

16. При предоставлении социальных услуг в полустационарной форме должны быть обеспечены:

1) возможность сопровождения получателя социальных услуг при передвижении по территории организации социального обслуживания, а также при получении услуг, предоставляемых в организации;

2) возможность для самостоятельного передвижения по территории организации социального обслуживания, входа, выхода и перемещения внутри такой организации (в том числе для передвижения в креслах-колясках), для отдыха в сидячем положении, а также доступное размещение оборудования и носителей информации;

3) дублирование текстовых сообщений голосовыми сообщениями, оснащение организации социального обслуживания знаками, выполненными рельефноточечным шрифтом Брайля, ознакомление с их помощью с надписями, знаками и иной текстовой и графической информацией на территории такой организации, а также допуск тифлосурдопереводчика, допуск собак-проводников;

4) дублирование голосовой информации текстовой информацией, надписями и (или) световыми сигналами, информирование о предоставляемых социальных услугах с использованием русского жестового языка (сурдоперевода), допуск сурдопереводчика;

5) оказание иных видов посторонней помощи.

17. Министерство труда и социального развития осуществляет методическое сопровождение деятельности комплексных центров по созданию мобильных (междисциплинарных) бригад для организации доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов в медицинские организации и организации социального обслуживания.

Министерство здравоохранения осуществляет оказание методической помощи медицинским организациям для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний.

18. Медицинские организации и комплексные центры заключают соглашение об информационном взаимодействии по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

III. Осуществление контроля за организацией доставки лиц 65 лет и старше и

 инвалидов в организации

19. Контроль за организацией доставки лиц и мониторинг результатов доставки осуществляется министерством труда и социального развития и министерством здравоохранения.

20. Министерство труда и социального развития обеспечивает:

1) координацию работы комплексных центров по созданию мобильных (междисциплинарных) бригад;

2) контроль за своевременной доставкой комплексными центрами в соответствии со списками лиц, подлежащих доставке;

3) контроль за соблюдением сроков предоставления отчетной информации комплексными центрами в министерство труда и социального развития;

4) организацию мониторинга результатов доставки.

21. Министерство здравоохранения обеспечивает:

1) контроль за своевременным предоставлением медицинскими учреждениями в комплексные центры списков лиц, подлежащих доставке;

2) контроль за соблюдением медицинскими учреждениями сроков проведения скринингов в соответствии с планом-графиком проведения скринингов (в части обеспечения в течение одного дня прохождения первого этапа диспансеризации);

3) контроль за соблюдением сроков предоставления отчетной информации медицинскими учреждениями в министерство здравоохранения;

4) организацию мониторинга выявления лиц 65 лет и старше и инвалидов, подлежащих доставке в медицинские организации и организации социального обслуживания.