



МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
АЛТАЙСКОГО КРАЯ
(Минсоцзащита Алтайского края)

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЛТАЙСКОГО КРАЯ
(Минздрав Алтайского края)

П Р И К А З

02.10.2022, 2023

г. Барнаул

№ 27/пр/20/89

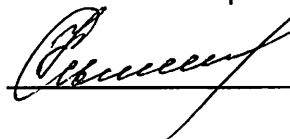
Об утверждении Порядка доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад

В соответствии с распоряжением Правительства Алтайского края от 26.09.2022 № 278-р, приказом Министерства социальной защиты Алтайского края от 18.10.2022 № 27/Пр/357 в целях доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации приказываем:


1. Утвердить Порядок доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад (приложение).

2. Настоящий приказ подлежит опубликованию на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

Министр социальной защиты
Алтайского края


Н.В. Оськина

Министр здравоохранения
Алтайского края


Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
социальной защиты Алтайского
края,
Министерства здравоохранения
Алтайского края
от 02.03.23 № 40/89

ПОРЯДОК

доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок определяет правила доставки граждан, проживающих на территории Алтайского края, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа в медицинские организации Алтайского края, осуществляющие свою деятельность в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее соответственно – «граждане», «гемодиализ», «медицинские организации»), к месту проведения гемодиализа и обратно автотранспортом органов социальной защиты (далее также – «мобильные бригады»).

Доставка граждан для прохождения гемодиализа с помощью мобильных бригад (далее также – «доставка граждан») осуществляется при взаимодействии краевых государственных казенных учреждений управлений социальной защиты населения по городским округам и (или) муниципальным районам (округам) по месту жительства или пребывания граждан (далее – «управления социальной защиты населения»), организаций социального обслуживания и медицинских организаций.

Взаимодействие управлений социальной защиты населения, организаций социального обслуживания и медицинских организаций осуществляется в том числе в соответствии с регламентом межведомственного взаимодействия Министерства социальной защиты Алтайского края и Министерства здравоохранения Алтайского края, утверждаемым совместным приказом.

1.2. Доставка граждан осуществляется по сформированным маршрутам: автотранспортом управлений социальной защиты населения и организаций социального обслуживания;

автотранспортом организаций социального обслуживания, приобретенным в рамках федерального проекта «Старшее поколение».

1.3. Автотранспортом управлений социальной защиты населения и организаций социального обслуживания могут воспользоваться граждане, в случае если в пределах территории населенного пункта их проживания отсутствует медицинская организация, осуществляющая гемодиализ.

1.4. Автотранспортом организаций социального обслуживания, приобретенным в рамках федерального проекта «Старшее поколение», могут воспользоваться граждане 65 лет и старше и инвалиды, проживающие в сельской местности, в случае если в пределах территории населенного пункта их проживания отсутствует медицинская организация, осуществляющая гемодиализ.

1.5. Доставка осуществляется от места фактического проживания гражданина до ближайшей медицинской организации, осуществляющей гемодиализ, и обратно с понедельника по пятницу.

В случае совпадения графика прохождения гражданином гемодиализа с выходными и нерабочими праздничными днями привлечение водителя мобильной бригады к работе по доставке граждан осуществляется в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

1.6. Гражданин в заявительном порядке может быть прикреплен к иной медицинской организации, осуществляющей гемодиализ, при этом доставка мобильной бригадой к выбранной медицинской организации не осуществляется.

1.7. Управления социальной защиты населения осуществляют координацию и контроль деятельности по доставке граждан.

2. Организация доставки граждан для прохождения гемодиализа

2.1. Основанием для доставки граждан является заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку (далее – «заявление»), поданное гражданином (его представителем) в управление социальной защиты населения.

2.2. Вместе с заявлением гражданину (его представителю) надлежит представить следующие документы:

1) паспорт или иной документ, удостоверяющий личность гражданина (его представителя);

2) документы, подтверждающие полномочия представителя в соответствии с законодательством Российской Федерации, – в случае подачи заявления представителем заявителя;

3) документ медицинской организации, подтверждающий направление для прохождения гемодиализа.

Гражданин (его представитель) несет ответственность за достоверность сведений, содержащихся в заявлении и представленных документах.

2.3. Гражданин (его представитель) вправе представить подлинники либо копии документов, предусмотренных пунктом 2.2 настоящего Порядка, заверенные в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

2.4. Противопоказаниями к доставке граждан являются: состояние, требующее медицинской эвакуации выездными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;

деменция (нарушение психического состояния);
потребность в паллиативной медицинской помощи;
терминальные стадии сопутствующих заболеваний.

2.5. Наличие противопоказаний к доставке гражданина подтверждается справкой по форме 027/у, представляемой медицинской организацией по запросу управления социальной защиты населения в течение 2 рабочих дней со дня подачи заявления. Срок действия данной справки составляет 1 год.

2.6. Решение о предоставлении мобильной бригады для доставки гражданина либо об отказе в ее предоставлении принимается управлением социальной защиты населения не позднее 5 рабочих дней со дня подачи заявления и документов, указанных в пункте 2.2 настоящего Порядка.

Уведомление о предоставлении мобильной бригады либо об отказе в ее предоставлении направляется управлением социальной защиты населения гражданину в течение 1 рабочего дня со дня принятия соответствующего решения.

В случае отказа в предоставлении мобильной бригады в уведомлении указываются причины отказа.

2.7. Основаниями для отказа в предоставлении мобильной бригады являются:

1) получение материальной помощи в соответствии с постановлением Правительства Алтайского края от 30.06.2022 № 242 «Об утверждении Порядка предоставления материальной помощи гражданам, направленным для прохождения амбулаторного гемодиализа, и внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 05.10.2007 № 466»;

2) несоответствие заявителя критериям, указанным в пунктах 1.3, 1.4 настоящего Порядка;

3) отсутствие заявления и (или) одного или нескольких документов, предусмотренных пунктом 2.2 настоящего Порядка;

4) недостоверность представленных документов или содержащихся в заявлении и (или) документах сведений;

5) наличие противопоказаний к доставке граждан, указанных в пункте 2.4 настоящего Порядка.

2.8. В случае выявления медицинской организацией у гражданина противопоказаний к доставке для прохождения гемодиализа до истечения срока действия справки по форме 027/у медицинская организация в течение 3 рабочих дней направляет актуализированную информацию о наличии противопоказаний в управление социальной защиты населения.

2.9. При необходимости помощь гражданину в посадке в транспортное средство и высадке из него оказывает водитель мобильной бригады.

2.10. В случае возникновения в день доставки ситуации, при которой гражданин отказывается от услуг мобильной бригады, водитель незамедлительно информирует об этом начальника управления социальной защиты населения (либо иное ответственное лицо) и оформляет письменное заявление гражданина с указанием причин отказа от доставки мобильной бригадой по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку.

2.11. В случае невозможности осуществления доставки граждан начальнику управления социальной защиты населения (либо иному ответственному лицу) необходимо:

2.11.1. в случае неисправности автотранспорта организовать доставку граждан иным транспортным средством;

2.11.2. в случае введения ограничения движения по дорогам общего пользования незамедлительно сообщить об этом в медицинскую организацию, осуществляющую гемодиализ, и центральную районную больницу.

2.12. В случае резкого ухудшения состояния здоровья гражданина во время доставки водителю мобильной бригады необходимо незамедлительно осуществить вызов бригады скорой медицинской помощи.

2.13. В случае изменения графика прохождения гражданином гемодиализа медицинская организация в течение 1 рабочего дня информирует об этом начальника управления социальной защиты населения.

2.14. График доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад по муниципальному образованию (далее – «график доставки») ежемесячно формируется управлением социальной защиты населения по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

2.15. В случае невозможности осуществления доставки граждан в рамках установленного рабочего дня водителя мобильной бригады управлением социальной защиты населения (организацией социального обслуживания) в соответствии с трудовым договором устанавливается график работы водителя с соблюдением действующего законодательства, в том числе приказа Минтранса России от 16.10.2020 № 424 «Об утверждении Особенности режима рабочего времени и времени отдыха, условий труда водителей автомобилей».

2.16. График доставки формируется с учетом пути следования автотранспорта и его вместимости.

2.17. График доставки согласовывается с организациями социального обслуживания и медицинскими организациями не позднее последнего дня месяца, предшествующего месяцу, на который составляется график доставки, и утверждается начальником управления социальной защиты населения.

2.18. Медицинские организации при составлении графика прохождения гражданином гемодиализа должны учитывать территориальную отдаленность медицинской организации от места проживания гражданина.

2.19. Управления социальной защиты населения не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным годом, направляют в Министерство социальной защиты Алтайского края информацию о доставке граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к Порядку доставки граждан,
направленных для прохождения
амбулаторного гемодиализа, в
медицинские организации с по-
мощью мобильных бригад

В краевое государственное казенное
учреждение «Управление социальной
защиты населения по _____
(городскому округу
_____»
и (или) муниципальному району (округу)
_____»
(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении услуг мобильной бригады

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя полностью)

проживающий (проживающая) по адресу: _____

паспорт (серия, номер, дата выдачи, кем выдан): _____

СНИЛС _____,
контактные данные: _____,
(мобильный телефон, электронная почта (при наличии))

в связи с необходимостью прохождения процедур амбулаторного гемодиализа в _____
(наименование диализного центра и адрес его местонахождения)

прошу предоставить мне услуги мобильной бригады по доставке к месту проведения процедур амбулаторного гемодиализа и обратно в следующие дни недели _____.
(указать дни недели)

Мне разъяснено отсутствие права на получение материальной помощи в соответствии с постановлением Правительства Алтайского края от 30.06.2022 № 242 «Об утверждении Порядка предоставления материальной помощи гражданам, направленным для прохождения амбулаторного гемодиализа, и внесении изменений в постановление Администрации Алтайского края от 05.10.2007 № 466» в связи с доставкой к месту прохождения амбулаторного гемодиализа с помощью мобильной бригады.

Достоверность представленных сведений подтверждаю _____.
(подпись заявителя)

На обработку представленных в заявлении и прилагаемых к нему документах персональных данных, полученных в рамках предоставления настоящей государственной услуги, путем их сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи (а именно предоставления и доступа) с целью предоставления мне услуг мобильной бригады для доставки к месту прохождения амбулаторного гемодиализа в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и Алтайского края, согласен (согласна). Разрешаю обработку своих персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы. Я не возражаю против обмена (приема, передачи, а именно предоставления и доступа) моими персональными данными с органами и организациями, имеющими сведения, необходимые для предоставления мне услуг мобильной бригады для доставки к месту прохождения амбулаторного гемодиализа.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение 5 лет после прекращения оказания мне мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия мои персональные данные подлежат уничтожению.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в КГКУ «Управление социальной защиты населения по _____».
(городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

«___» _____ 20___ г.

(подпись заявителя)

Расписку-уведомление получил (получила)

«___» _____ 20___ г.

(подпись заявителя)

Документы гр. _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

приняты в управлении:

«___» _____ 20___ г.

Регистрационный № _____

(дата получения пакета документов)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы для предоставления услуг мобильной бригады для доставки к месту прохождения амбулаторного гемодиализа приняты от гр. _____

на _____ листах «___» _____ 20___ г. Регистрационный № _____.

Специалист управления

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Порядку доставки граждан,
направленных для прохождения
амбулаторного гемодиализа, в
медицинские организации с по-
мощью мобильных бригад

Начальнику КГКУ «Управление
социальной защиты населения по

_____»
(городскому округу

и (или) муниципальному району (округу)

_____»
(адрес)

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отказе от доставки в медицинскую организацию
для прохождения амбулаторного гемодиализа

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии),

_____,
дата рождения, адрес места жительства, телефон)

отказываюсь сегодня, _____, от доставки в медицинскую орга-
(дата)

низацию _____
(наименование медицинской организации, адрес)

для прохождения амбулаторного гемодиализа по причине _____

_____.

(дата)

(подпись заявителя)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к Порядку доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад

УТВЕРЖДАЮ

начальник КГКУ «Управление социальной защиты населения по

_____ (городскому округу и (или)

»

_____ муниципальному району (округу)

_____ (подпись)

_____ (И.О. Фамилия)

« ____ » _____ 20 ____ г.

ГРАФИК

доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад

по _____ (городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

№ п/п	Дата поездки	Наименование учреждения	Марка и номер автомобиля	ФИО гражданина	Маршрут (адрес места фактического проживания гражданина – адрес диализного центра)	Время начала и окончания процедуры	Контактные данные ответственного лица
1							
<...>							

СОГЛАСОВАНО:

_____ (должность специалиста
организации социального обслуживания)

_____ (должность специалиста
медицинской организации)

_____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ (подпись) _____ (И.О. Фамилия)

« ____ » _____ 20 ____ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Порядку доставки граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад

ИНФОРМАЦИЯ

о доставке граждан, направленных для прохождения амбулаторного гемодиализа, в медицинские организации с помощью мобильных бригад

по _____
(городскому округу и (или) муниципальному району (округу))

Таблица 1

№ п/п	Наименование учреждения	Марка автотранспорта	Количество поездок	Количество доставленных граждан	Общий пройденный путь	Время работы мобильной бригады, часов
1						
<...>						

Таблица 2

№ п/п	Наименование учреждения	СНИЛС гражданина	Дата доставки в медицинскую организацию
1			
<...>			

Начальник КГКУ «Управление социальной защиты населения по _____

(городскому округу

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

и (или) муниципальному району (округу)

« _____ » _____ 20 ____ г.