

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель
Министра здравоохранения
Российской Федерации

Е.Г. Камкин

« 7 » апреля 2022 г.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D7886A8181B0300000000837580001
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 03.08.2021 до 03.08.2022

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель
Министра труда и социальной защиты
Российской Федерации

О.Ю. Баталина

« 6 » апреля 2022 г.



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 74BF6649E356635A24979E80C8EFBB4F22BE4600
Владелец Баталина Ольга Юрьевна
Действителен с 01.11.2021 по 01.02.2023

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
Департамент социальной защиты и социального обслуживания

Федеральный центр координации деятельности субъектов Российской Федерации
по развитию организации оказания медицинской
помощи по профилю «гериатрия»

**ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТА ДЛЯ ДОСТАВКИ
ЛИЦ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ И ИНВАЛИДОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕЛЬСКОЙ
МЕСТНОСТИ, В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И В ОРГАНИЗАЦИИ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

г. Москва
2022

КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

Аброськина О.В. – руководитель отдела экспертно-методической деятельности Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

Анфимова Д.С. – руководитель административного отдела Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

Бабенко И.В. – кандидат медицинских наук, руководитель Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

Васько Т.Н. – директор Департамента социальной защиты и социального обслуживания Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

Введенский Г.Г. – заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Каракулина Е.В. – кандидат медицинских наук, директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Котовская Ю.В. – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Огерчук Е.В. – начальник отдела реализации государственных программ в сфере социальной защиты населения Департамента социальной защиты и социального обслуживания Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

Розанов А.В. – кандидат медицинских наук, помощник директора по региональному развитию ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Рунихина Н.К. – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по гериатрической работе ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, профессор кафедры болезней старения ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Свищева С.П. – кандидат медицинских наук, заместитель руководителя Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;

Ткачева О.Н. – доктор медицинских наук, профессор, директор ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, главный внештатный специалист-гериатр Минздрава России, заведующий кафедрой болезней старения ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Шманева Д.А. – заместитель директора Департамента социальной защиты и социального обслуживания Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации;

Щеголев П.Е. – начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оглавление

Введение	5
Порядок использования автотранспорта.....	6
Использование автотранспорта для доставки лиц в медицинские организации и предоставления медицинских услуг, а также лекарственного обеспечения	9
Использование автотранспорта для доставки лиц в организации социального обслуживания.....	12

ВВЕДЕНИЕ

Федеральный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» (далее – Федеральный проект) направлен на достижение цели национального проекта «Демография» по увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет, увеличения обращаемости в медицинские организации по вопросам ведения здорового образа жизни, а также на достижение национальной цели по росту ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году.

Одним из актуальных вопросов реализации данного проекта является совершенствование медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья, проводимого в рамках профилактических осмотров (не реже одного раза в год), а также диспансерного наблюдения пациентов, у которых выявлены заболевания и патологические состояния.

В крайне сложном положении оказываются наиболее нуждающиеся в медицинской помощи пожилые сельчане в возрасте 65 лет и старше, что можно объяснить, как непростыми условиями жизни, так и несовершенством медицинского обслуживания в сельской местности. Низкая плотность населения, большая территориальная протяженность, затрудненная транспортная доступность организаций здравоохранения, особенности ведения быта и хозяйства, препятствующие посещению амбулаторных учреждений и плановой диспансеризации, а также другие особенности сельской жизни потребовали определённых подходов при разработке плана мероприятий Федерального проекта.

Для реализации принципа всеобщего и равного доступа к медицинской помощи, обеспечение права всех граждан, независимо от возраста, на полноценную и здоровую жизнь, а также соблюдения основных положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в рамках реализации плана мероприятий Федерального проекта в 2019 году приобретен автотранспорт для осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности в медицинские организации.

Предложенный порядок использования автотранспорта, является достаточным и эффективным для выполнения задач Федерального проекта по совершенствованию медицинской помощи гражданам старшего поколения на основе мониторинга состояния их здоровья в сельской местности.

ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТА

1. Настоящие Методические рекомендации регулируют вопросы, связанные с порядком использования автотранспорта, закупленного в рамках реализации Федерального проекта для доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов (в случаях, предусмотренных настоящими методическими рекомендациями), проживающих в сельской местности в медицинские организации и в организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме.

В рамках реализации соответствующих направлений Федерального проекта под инвалидами понимаются граждане, отнесенные к указанной категории согласно положениям Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», которым установлена группа инвалидности.

2. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации и в организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, является мероприятием, осуществляемым в рамках Федерального проекта в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также с учётом поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 6 октября 2021 г. № ТГ-П45-13962.

3. Характеристики результатов, сроки реализации и контрольных точек данного мероприятия утверждены и осуществляются в соответствии с паспортом Федерального проекта

4. Органы социальной защиты при организации использования социального автотранспорта с целью доставки или иных задач, предусмотренных настоящими методическими рекомендациями — обеспечивают социальное сопровождение и безопасность граждан при осуществлении пассажирских перевозок в соответствии с требованиями, установленными законодательством с учётом складывающейся санитарно-эпидемиологической ситуации.

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

- организацию поездки гражданина, включая сопровождение от места жительства до медицинской организации и в организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме,

в медицинской организации для получения медицинских и социальных услуг и обратно после получения медицинских и социальных услуг;

- помощь гражданину в посадке в транспортное средство и высадке из него;
- предоставление подъемного устройства и спуск граждан на креслах-колясках из помещения к транспортному средству и обратно.

6. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, может быть осуществлена в виде предоставления срочной социальной услуги в соответствии с положениями ст. 21 Федерального закона Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

7. Социальное сопровождение граждан для оказания медицинской помощи путем организации и осуществления доставки лиц старше 65 лет и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации осуществляется в соответствии с положениями Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» на основании соглашений, заключаемых между учреждениями социального обслуживания и медицинскими организациями.

8. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности в медицинскую организацию, осуществляется в день, определенный медицинской организацией для проведения гражданину плановых медицинских услуг.

9. Ответственными исполнителями по данному мероприятию определены органы исполнительной власти в сфере социальной защиты и здравоохранения субъекта Российской Федерации.

10. В целях использования автотранспорта субъекты Российской Федерации должны разработать и утвердить регламент межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере социальной защиты населения и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан по вопросам доставки граждан в медицинские организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, а также разработать и утвердить порядки (правила) доставки граждан в медицинские

организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме.

Обмен информацией между участниками межведомственного взаимодействия осуществляется на бумажном носителе, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», статьи 13 «Соблюдение врачебной тайны» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и статьи 28 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Контроль и оценка результатов межведомственного взаимодействия осуществляются уполномоченным органом в сфере охраны здоровья граждан субъекта Российской Федерации и уполномоченным органом социальной защиты субъекта Российской Федерации.

11. Создание служб «мобильных бригад», организация и контроль их деятельности осуществляется в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации. Службы «мобильных бригад» осуществляют свою деятельность во взаимодействии с медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, различными государственными и муниципальными учреждениями и предприятиями, общественными организациями и гражданами. Работа мобильной бригады осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем организации, в составе которой организована данная мобильная бригада. Состав мобильной бригады определяется исходя из целей ее формирования и возложенных задач, особенностей территории обслуживания, половозрастной и социальной структуры населения и его потребности в социальных услугах. В состав мобильной бригады включаются сотрудники организаций социального обслуживания, а также, по согласованию, сотрудники организаций здравоохранения и соответствующих иных организаций.

12. При разработке нормативных правовых актов, механизмов и регламента организации доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности в медицинские организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, должны учитываться следующие критерии:

- Особенности территориального устройства и инфраструктуры медицинской помощи субъекта Российской Федерации

- Плотность и численность населения 65 лет и старше, проживающего в каждом населенном пункте сельской местности субъекта Российской Федерации;
- Транспортная доступность медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения, в которых граждане получают первичную медико-санитарную помощь, согласно п. 7 статьи 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (*комфортность и длительность маршрута, наличие маршрутов общественного транспорта и график их движения*);
- Транспортная доступность организаций социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме;
- Количество, техническая оснащённость для перевозки маломобильных категорий граждан, метео-географические условия эксплуатации и стоимость обслуживания социального автотранспорта для доставки лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности, в медицинские организации и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме;
- Наличие противопоказаний к доставке граждан в медицинские учреждения и организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, социальным автотранспортом.

13. Доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, в медицинские организации возможна в том числе из удаленных городских населенных пунктов, с учетом критериев пункта 12 настоящего порядка, в первую очередь расположенных на значительном удалении от медицинских организаций и (или) имеющих затрудненную транспортную доступность с учетом климато-географических условий.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АВТОТРАНСПОРТА ДЛЯ ДОСТАВКИ ЛИЦ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, А ТАКЖЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

14. Рекомендуются преимущественно использовать социальный автотранспорт для осуществления доставки лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности в медицинские организации с целью реализации основных задач, предусмотренных Федеральным проектом:

- Не менее 70 процентов лиц старше трудоспособного возраста охвачены профилактическими осмотрами и диспансеризацией к концу 2024 года.
- Не менее 90 процентов лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находятся под диспансерным наблюдением к концу 2024 году.

Профилактический медицинский осмотр, диспансеризация, а также осуществление диспансерного наблюдения за гражданином проходит в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь в соответствии с п. 10 Приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрировано в Минюсте России 30 июня 2021 г., регистрационный № 64042) и п 6. Приказа Минздрава России от 29 марта 2019 г. № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (зарегистрировано в Минюсте России 25 апреля 2019 г., регистрационный № 54513) или может проводиться мобильными медицинскими бригадами, в том числе с использованием передвижных медицинских комплексов, осуществляющими свою деятельность в соответствии с правилами организации работы мобильных медицинских бригад, предусмотренными приложением № 8 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г., регистрационный № 24726).

При отсутствии в пункте проживания медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, соответствующего оборудования и специалистов, а также признании нецелесообразным выезда мобильной медицинской бригады, рекомендуется доставка граждан в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную или специализированную медицинскую помощь, в которых имеется соответствующее медицинское оборудование и врачи-специалисты.

15. Дополнительно к основным задачам допускается использование социального автотранспорта для реализации следующих социально значимых задач, не предусмотренных Федеральным проектом:

- доставка медицинских работников из медицинских организаций к лицам 65 лет и старше и инвалидам с целью оказания им медицинской помощи на дому;
- доставка лицам 65 лет и старше и инвалидам лекарственных средств и медицинских изделий;
- доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности в медицинские организации на вакцинацию;
- доставка в медицинские организации мобильных паллиативных пациентов не требующих медицинского сопровождения, проживающих в сельской местности;
- доставка в медицинские организации лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности и нуждающихся в проведении гемодиализа;
- доставка в медицинские организации лиц 65 лет и старше и инвалидов, проживающих в сельской местности для прохождения реабилитационных программ после перенесенного COVID-19.

16. Противопоказаниями к доставке граждан в медицинские учреждения социальным автотранспортом являются:

- состояния, требующие медицинскую эвакуацию выездными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- деменция;
- потребность в паллиативной медицинской помощи;
- острые заболевания или обострение хронического заболевания;
- терминальные стадии хронических заболеваний.

17. Основанием для отказа гражданам в транспортировке в медицинские учреждения является наличие противопоказаний, подтвержденных медицинской выпиской – справка формы 027/у, выписной эпикриз из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного, касающаяся состояния здоровья больного и проведенных в отношении него медицинских мероприятий (лечения), в каждом конкретном случае оказания медицинской помощи; 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).

18. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного

представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Гражданин вправе отказаться, как от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в соответствии с п. 11 Приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрировано в Минюсте России 30 июня 2021 г., регистрационный № 64042), так и от доставки социальным автотранспортом в медицинские организации для осуществления данных мероприятий.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АВТОТРАНСПОРТА ДЛЯ ДОСТАВКИ ЛИЦ В ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

19. К организациями социального обслуживания, в которые может быть осуществлена доставка лиц 65 лет и старше и инвалидов, отнесены согласно статьи 23 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, полустационарное социальное обслуживание, стационарное социальное обслуживание и действующие с учетом методических рекомендаций по расчету потребностей субъектов Российской Федерации в развитии сети организаций социального обслуживания, утвержденных приказом Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 934н, и в соответствии с правилами организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утвержденных приказом Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 940н.

20. Согласно статье 19 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», социальные услуги в полустационарной форме предоставляются их получателям организацией социального обслуживания в определенное время суток.

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 пользовании услугами, предоставляемыми такой организацией;

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 рельефно-точечным 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.

Предоставление социальных услуг осуществляется в соответствии с перечнем социальных услуг, утвержденным законом субъекта Российской Федерации, с учетом примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2014 г. № 1236.

21. Доставка лиц возможна в организации социального обслуживания, предоставляющие социальные услуги в полустационарной форме, вне зависимости от участия субъекта Российской Федерации в пилотном проекте по внедрению системы долговременного ухода в рамках Федерального проекта.