

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**по развитию транспортной инфраструктуры,
обеспечивающей доступность медицинской
инфраструктуры для населения**

Оглавление

| | |
|--|----|
| 1. Область применения..... | 3 |
| 2. Термины и определения | 3 |
| 3. Планирование размещения новых объектов медицинской инфраструктуры в ходе градостроительной деятельности..... | 6 |
| 4. Организация работы по развитию транспортной инфраструктуры, обеспечивающей доступность медицинской инфраструктуры для населения..... | 6 |
| 5. Организация работы по развитию ПТОП, обеспечивающего доступность медицинской инфраструктуры для населения | 9 |
| 6. Обеспечение своевременности медицинской эвакуации и оказания скорой медицинской помощи..... | 9 |
| 7. Использование интеллектуальных транспортных систем для повышения доступности медицинской инфраструктуры для населения..... | 10 |
| 8. Развитие медицинской инфраструктуры экстренной эвакуации граждан (вертолетные площадки)..... | 11 |
| 9. Организация работы по обеспечению транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения в рамках осуществления полномочий по организации и мониторингу дорожного движения | 12 |
| 10. Инструменты реализации мероприятий по обеспечению транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения..... | 13 |

1. Область применения

Данные методические рекомендации разработаны во исполнение пункта 6 постановления Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения».

Одним из приоритетных направлений реализации государственных программ в целях повышения качества жизни, продолжительности жизни и улучшения здоровья граждан Российской Федерации, является развитие доступности медицинской инфраструктуры для всех категорий населения страны. В целях повышения показателей эффективности системы организации медицинской помощи, необходимо обеспечить соответствие транспортной инфраструктуры субъектов Российской Федерации установленным государственным стандартам и потребностям граждан страны.

Настоящие методические рекомендации предназначены для органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

Данные рекомендации следует учитывать при организации транспортного обслуживания объектов медицинской инфраструктуры (учреждений здравоохранения), а также при планировании дорожных работ в целях повышения уровня их транспортной доступности автомобильным транспортом по автомобильным дорогам общего пользования.

2. Термины и определения

Для целей настоящих рекомендаций используются следующие основные понятия:

Доступность медицинской инфраструктуры – возможность осуществления свободного доступа к объектам медицинской инфраструктуры вне зависимости от территориальной удаленности.

Маломобильные группы населения (далее МГН) – люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуг, необходимой информации или при ориентировании в пространстве (инвалиды, люди с ограниченными (временно или постоянно) возможностями здоровья, люди с детскими колясками и т.п.).

Объекты медицинской инфраструктуры – в рамках данных методических рекомендаций под этим определением следует понимать следующие учреждения здравоохранения: стационары всех типов с вспомогательными зданиями и сооружениями; поликлиники, амбулатории, диспансеры без стационара; станции (подстанции) скорой медицинской помощи; фельдшерские или фельдшерско-акушерские пункты.

Медико-социальная экспертиза (далее МСЭ) – это вид медицинской экспертизы, определяющий потребности в мерах социальной защиты на основе ограничений жизнедеятельности.

Остановочный пункт – специально отведенная оборудованная территория для осуществления посадки и высадки пассажиров маршрутов следования ПТОП.

Пассажирский транспорт общего пользования (далее ПТОП) – транспорт, осуществляющий регулярные перевозки пассажиров и багажа. Парковочное место - примыкающее к проезжей части, специально обозначенное и при необходимости обустроенное и оборудованное место, предназначенное для остановки и стоянки транспортных средств.

Первичная медико-санитарная помощь – это мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Пешеходная дорожка – сооружение, имеющее покрытие, размещаемое отдельно от проезжей части дороги или улицы, предназначенное для движения пешеходов.

Пешеходный переход – обозначенный дорожными знаками и/или разметкой участок в одном уровне с проезжей частью, или искусственное сооружение для движения пешеходов через дорогу (улицу).

Проезжая часть – основной элемент улицы или дороги, предназначенный для непосредственного движения транспортных средств.

Санитарный автомобиль – автомобиль скорой помощи всех категорий, предназначенный и оборудованный для транспортировки больных.

Транспортная инфраструктура – технологический комплекс, включающий в себя автомобильные дороги общего пользования регионального, межмуниципального и местного значения, участки улично-дорожной сети, непосредственно примыкающие к территории объектов медицинской инфраструктуры, либо обеспечивающие связь населенных пунктов, не имеющих медицинских учреждений, с сетью автомобильных дорог межмуниципального и (или) регионального значения, остановочные пункты ПТОП, в зонах, прилегающих к медицинским учреждениям (и пешеходные подходы к ним), зоны парковки (стоянки) личного транспорта и

санитарных автомобилей (в случае если таких мест не предусмотрено на территории медицинского учреждения), автомобильные дороги, непосредственно примыкающие к вертолетным площадкам.

3. Планирование размещения новых объектов медицинской инфраструктуры в ходе градостроительной деятельности

При построении предусмотренной Методическими рекомендациями по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения карты – схемы оптимального размещения медицинских организаций с зонированием территории субъекта Российской Федерации в зависимости от обслуживаемой территории с формированием соответствующего перечня медицинских организаций, и построении карты-схемы оптимального размещения объектов здравоохранения отдельного муниципального образования, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению с идентификацией по типам, необходимо учитывать территориально-участковый принцип, особенности и технические характеристики существующих и планируемых к вводу в эксплуатацию объектов транспортной инфраструктуры на предмет соответствия условиям транспортной и пешеходной доступности, а также возможности обеспечения своевременного, беспрепятственного, комфортного проезда транспортных средств, в том числе санитарных автомобилей) к объектам медицинской инфраструктуры.

Данный принцип необходимо учитывать также при разработке документов территориального планирования и документации по планировке территории.

4. Организация работы по развитию транспортной инфраструктуры, обеспечивающей доступность медицинской инфраструктуры для населения

1. При организации работ по обеспечению транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения уполномоченным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления в соответствии со своими полномочиями рекомендуется:

а. С целью обеспечения соответствия объектов транспортной инфраструктуры требованиям нормативных и иных регулирующих документов в части транспортно-эксплуатационных характеристик, технического состояния, содержания автомобильных дорог и обеспечения безопасности дорожного движения (в том числе учитывая особенности передвижения МГН), а также возможности обеспечения своевременного, беспрепятственного, комфортного проезда транспортных средств к объектам медицинской инфраструктуры, разработать и утвердить план мероприятий по

обеспечению транспортной доступности объектов медицинской инфраструктуры (далее – План), включающий в себя:

- мероприятия по формированию перечня автомобильных дорог общего пользования и участков улично-дорожной сети, непосредственно примыкающих к территории объектов медицинской инфраструктуры, автомобильных дорог общего пользования, обеспечивающих связь населенных пунктов, не имеющих медицинских учреждений, с сетью автомобильных дорог межмуниципального и (или) регионального значения, а также автомобильных дорог, непосредственно примыкающих к вертолетным площадкам, расположенным на расстоянии, соответствующему не более чем 15 минутному пути на автомобиле скорой медицинской помощи от объекта медицинской инфраструктуры. Перечень рекомендуется формировать с указанием протяженности автомобильных дорог (улично-дорожной сети) с разбивкой по типу покрытия, категории, ширины проезжей части, балансодержателя, а также указанием участков, находящихся в ненормативном состоянии и требующих капитального ремонта, ремонта;

- мероприятия по формированию перечня мероприятий по проведению ремонтно-восстановительных работ в отношении указанных участков дорог (капитального ремонта, ремонта) с указанием сроков их исполнения и ответственных исполнителей;

- мероприятия по формированию перечня иных мероприятий, направленных на повышение транспортной доступности объектов медицинской инфраструктуры (оборудование остановочных пунктов ПТОП и пеших подходов к ним, обеспечение МГН условий для беспрепятственного доступа к объектам, оборудование парковочных мест личного транспорта и санитарных автомобилей вблизи объектов медицинской инфраструктуры, оборудование вертолетных площадок) с указанием сроков их исполнения и ответственных исполнителей.

В качестве показателя исполнения Плана может быть использован процент выполнения ремонтно-восстановительных работ на автомобильных дорогах общего пользования и участках улично-дорожной сети, непосредственно примыкающих к территории объектов медицинской инфраструктуры, автомобильных дорогах общего пользования, обеспечивающих связь населенных пунктов, не имеющих медицинских учреждений, с сетью автомобильных дорог межмуниципального и (или) регионального значения, а также автомобильных дорогах, непосредственно примыкающих к вертолетным площадкам, от общего объема ремонтно-восстановительных работ, предусмотренным соответствующим перечнем мероприятий.

Набор мероприятий Плана должен быть необходим и достаточен для достижения целей и решения задач по обеспечению транспортной доступности объектов медицинской инфраструктуры.

С целью реализации Плана может быть сформирована комиссия из состава владельцев дорог общего пользования, обеспечивающих доступ к медицинским учреждениям, и иных объектов инфраструктуры автомобильного транспорта (остановочные пункты ПТОП, парковки личного транспорта и санитарных автомобилей), эксплуатирующих организаций, органов, отвечающих за обеспечение безопасности дорожного движения и организовано проведение комиссионных обследований.

б. Обеспечить в приоритетном порядке реализацию, в том числе в рамках национального проекта Безопасные и качественные автомобильные дороги, разработанных Планов, а также ежегодную их актуализацию.

2. Уполномоченным органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендуется осуществлять координацию действий органов местного самоуправления по формированию Планов:

а. вести сводный перечень участков автомобильных дорог общего пользования и участков улично-дорожной сети, непосредственно примыкающих к территории медицинских учреждений, либо обеспечивающих связь населенных пунктов, не имеющих медицинской инфраструктуры, с сетью автомобильных дорог регионального или межмуниципального и местного значения, включая информацию об их нормативном состоянии и запланированных мероприятиях по проведению ремонтно-восстановительных работ на очередной год;

б. при необходимости, формировать совместные комиссии для формирования перечней автомобильных дорог и участков улично-дорожной сети.

4. Органам местного самоуправления обеспечить информирование органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации о проведенных мероприятиях.

5. Уполномоченные органы государственной власти субъекта Российской Федерации и местного самоуправления несут ответственность за обеспечение транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения.

5. Организация работы по развитию ПТОП, обеспечивающего доступность медицинской инфраструктуры для населения

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации, с органами местного самоуправления в рамках своей компетенции рекомендуется:

1. В рамках разработки и/или актуализации комплексных схем транспортного обслуживания населения транспортом общего пользования субъекта Российской Федерации, документов планирования регулярных перевозок муниципальных образований сформировать перечень маршрутов и остановочных пунктов ПТОП, обеспечивающих транспортное обслуживание объектов медицинской инфраструктуры;

2. Обеспечить в рамках своей компетенции установление маршрутов регулярных перевозок пассажиров и багажа, связывающих населенные пункты, не имеющие собственных объектов медицинской инфраструктуры, с объектами медицинской инфраструктуры местного значения муниципального района, либо объектами медицинской инфраструктуры регионального значения.

3. Обеспечить проведение мероприятий по информированию населения о наличии маршрутов и рейсов ПТОП, с указанием объектов медицинской инфраструктуры, обслуживание которых они осуществляют.

6. Обеспечение своевременности медицинской эвакуации и оказания скорой медицинской помощи

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, в рамках своей компетенции рекомендуется:

1. В рамках организации оказания скорой медицинской помощи населению, а также в рамках разработки и/или актуализации документов территориального планирования в части размещения объектов медицинской инфраструктуры регионального и местного значения, рекомендуется обеспечить выполнение нормативов территориальной и транспортной доступности станций и подстанций скорой медицинской помощи, предусмотренных СП 42.13330.2016, региональными и местными нормативами градостроительного проектирования (15-минутная транспортная доступность на специальном автомобиле в границах городских поселений, городских округов; 30-минутная транспортная доступность в сельской местности).

2. В рамках подготовки документации по организации дорожного движения (проектов организации дорожного движения, комплексных схем

организации дорожного движения), рекомендуется предусмотреть мероприятия по обеспечению приоритета специальных автомобилей скорой медицинской помощи в дорожном движении, включая, в том числе:

а. организацию приоритетного пропуска санитарных автомобилей на регулируемых пересечениях путем управления светофорными объектами, в том числе организации «зеленой волны» для санитарных автомобилей средствами автоматизированных систем управления дорожным движением;

б. обеспечение возможности введения на автомобильных дорогах, городских улицах, временного ограничения движения автотранспортных средств за исключением санитарных автомобилей по отдельным полосам движения и (или) обочинам с твердым покрытием, в том числе путем применения дорожных знаков переменной информации;

в. учет необходимости обеспечения приоритетного движения санитарных автомобилей при организации выделенных полос для движения маршрутных транспортных средств.

3. В рамках планирования маршрутов следования санитарных автомобилей обеспечить оперативное взаимодействие между диспетчерскими службами дорожных ведомств и скорой медицинской помощи, в том числе с передачей информации:

- о текущей загрузке улично-дорожной сети;
- о перекрытии движения на отдельных участках автомобильных дорог и схемах объезда;
- об участках автомобильных дорог, требующих принятия срочных мер по обеспечению возможности проезда санитарных автомобилей.

7. Использование интеллектуальных транспортных систем для повышения доступности медицинской инфраструктуры для населения

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, в рамках внедрения интеллектуальных транспортных систем, рекомендуется рассмотреть возможность внедрения технологических решений, направленных на организацию:

а. обеспечения приоритета движения медицинского транспорта, за счёт сбора данных о параметрах транспортного потока, произошедших ДТП и т.д. и формирования динамической цифровой модели дороги и автоматической передачи оптимального маршрута на борт транспортных средств скорой медицинской помощи.

б. парковочного пространства в непосредственной близости от медицинских учреждений, включая выделение специальных парковочных мест для лиц с ограниченными возможностями, информирование водителей о наличии таких свободных мест на парковках с помощью динамических

информационных табло и знаков переменной информации. Фиксация с помощью камер фотовидеофиксации нарушителей парковочного режима, оформление протокола о совершении административного правонарушения.

в. интеллектуальных систем освещения в непосредственной близости от медицинских учреждений и наземных пешеходных переходов к ним;

г. оборудование наземных пешеходных переходов светофорными системами, обеспечивающими безопасное пересечение дороги лицами с ограниченными возможностями;

д. информирования участников дорожного движения с помощью динамических информационных табло и знаков переменной информации о особых условиях движения или парковки в непосредственной близости от медицинских учреждений.

8. Развитие медицинской инфраструктуры экстренной эвакуации граждан (вертолетные площадки)

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, в рамках своей компетенции рекомендуется:

1. В целях обеспечения своевременной медицинской эвакуации граждан с помощью средств санитарной авиации (вертолетов) в медицинские учреждения, определенные в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в структуру национального проекта «Здравоохранение» обеспечить строительство (реконструкцию) вертолетных площадок (в случае их отсутствия) с учетом следующих требований:

- земельный участок, предназначенный для строительства вертолетной площадки, должен быть максимально приближен к территории объекта медицинской инфраструктуры (на расстоянии, позволяющем осуществить доставку граждан от вертолетной площадки до медицинского учреждения в течение не более 15 минут); иметь размеры, достаточные для размещения всех элементов посадочной площадки (не менее 50х50 м); не иметь резких изломов рельефа местности (оврагов, балок, карьеров и т.п.); обеспечивать необходимые условия для обеспечения захода на посадку с двух направлений (основное направление взлета и посадки выбирается учетом направления господствующих ветров);

- естественные и искусственные препятствия по направлению взлета и посадки высотой более 15 м должны располагаться не ближе 100 м от центра земельного участка, предназначенного для строительства вертолетной площадки;

- средний уклон зоны земельного участка в любом направлении не должен превышать более 3%.

- на вертолетной площадке должны быть предусмотрены зона приземления и отрыва, зона конечного этапа захода на посадку и взлета, зона безопасности;

- на вертолетной площадке предусматривается не менее одной зоны приземления и отрыва. (при проектировании и строительстве посадочных площадок с искусственным покрытием руководствоваться главой 7 Свода правил СП121.13330.2012 «СНиП 32-03-96. Аэродромы»);

- вокруг зоны приземления и отрыва располагается зона конечного этапа захода на посадку и взлета, размеры данной зоны составляют 40 х40 м (включая зону приземления и взлета), средний уклон зоны конечного этапа захода на посадку и взлета: в любом направлении составляет не более 3%;

- вокруг зоны конечного этапа захода на посадку и взлета располагается зона безопасности, поверхность которой не обязательно должна быть твердой (в зоне безопасности не допускается наличие препятствий высотой более 1м, а также в зоне безопасности не допускается наличие предметов, которые могут быть подняты воздушным потоком от винта вертолета).

2. В случае необходимости обеспечить проектирование и строительство автомобильных дорог (подъездных путей), обеспечивающих возможность доставки граждан от вертолетной площадки до медицинского учреждения в течении не более 15 минут.

9. Организация работы по обеспечению транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения в рамках осуществления полномочий по организации и мониторингу дорожного движения

Органам государственной власти субъектов Российской Федерации, с органами местного самоуправления при осуществлении своих полномочий по организации и мониторингу дорожного движения на автомобильных дорогах общего пользования в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2017 г. № 443-ФЗ «Об организации дорожного движения в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» рекомендуется при разработке документации по организации дорожного движения учитывать необходимость осуществления мероприятий по обеспечению мероприятий, направленных на снижение потерь времени (задержек) при движении транспортных средств в целях обеспечения доступности медицинской инфраструктуры для населения.

В составе документации по организации дорожного движения в обязательном порядке разрабатываются комплексные схемы организации дорожного движения для дорог и (или) их участков в границах одного или

нескольких муниципальных районов, городских округов или городских поселений либо их частей, имеющих общую границу, с общей численностью населения свыше десяти тысяч человек, расположенных в границах одного субъекта Российской Федерации. Требования к указанным схемам утверждены приказом Минтранса России от 26 декабря 2018 г. № 480 «Об утверждении Правил подготовки документации по организации дорожного движения».

10. Инструменты реализации мероприятий по обеспечению транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения

Мероприятия по обеспечению транспортной доступности медицинской инфраструктуры для населения рекомендуется учитывать при разработке документации по организации дорожного движения, документов территориального планирования, подготовка и утверждение которых осуществляются в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, планов и программ комплексного социально-экономического развития муниципальных образований (при их наличии), долгосрочных целевых программ, программ комплексного развития транспортной инфраструктуры городских округов, поселений.

Финансирование мероприятий, запланированных в части объектов транспортной инфраструктуры, обеспечивающих транспортную доступность объектов медицинской инфраструктуры, осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, в том числе средств региональных и муниципальных дорожных фондов.