

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-610-628

АНАЛИЗ НОРМАТИВНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

А.В. Поликарпов, Е.В. Огрызко, И.В. Курсекова

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия

Здравоохранение в Российской Федерации в настоящее время вошло в ряд приоритетных направлений государственной политики. Одним из основных принципов модернизации первичного звена здравоохранения является обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, оказываемой на селе. Повышение доступности и качества медицинской помощи населению невозможно без территориального планирования в здравоохранении.

Цель: анализ содержания нормативных правовых актов, регламентирующих территориальное планирование при оказании первичной медико-санитарной помощи населению.

Материалы и методы: Источниками информации являлись нормативные правовые акты, а также научные публикации (статьи, авторефераты диссертаций). Использованы методы: контент-анализ и сравнительный анализ.

Результаты: В статье развернут контент нормативных правовых актов по территориальному планированию в здравоохранении и принципов его формирования.

Заключение: Анализ нормативных актов по территориальному планированию в здравоохранении вместе с картографированием выявляет проблемы доступности медицинской помощи для сельского населения и способствует разработке мероприятий по их устранению, которые должны войти в основу модели территориального планирования.

Ключевые слова: Законы, приказы, территориальное планирование, первичная медико-санитарная помощь.

ANALYSIS OF THE REGULATORY REGULATION OF TERRITORIAL PLANNING IN HEALTHCARE.

A.V. Polikarpov, E.V. Ogryzko, I.V. Kursekova

Russian Research Institute of Health, Moscow, Russia

Healthcare in the Russian Federation is currently included in a number of priority areas of state policy. One of the main principles of modernization of primary health care is to ensure the availability and quality of primary health care provided in rural areas. Improving the availability and quality of medical care to the population is impossible without territorial planning in healthcare.

Objective: to analyze the content of regulatory legal acts regulating territorial planning in the provision of primary health care to the population.

Materials and methods: The sources of information were normative legal acts, as well as scientific publications (articles, abstracts of dissertations). The following methods were used: content analysis and comparative analysis.

Results: The article describes the content of regulatory legal acts on territorial planning in healthcare and the principles of its formation.

Conclusions: The analysis of normative acts on territorial planning in healthcare, together with mapping, identifies problems of accessibility of medical care for the rural population and contributes to the development of measures to eliminate them, which should form the basis of the territorial planning model.

Keywords: Laws, orders, territorial planning, primary health care.

Актуальность исследования. Здравоохранение в Российской Федерации в настоящее время вошло в ряд приоритетных направлений государственной политики. В Указе Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254, в Постановлениях Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 (с изм. на 24 марта 2022 г.) и от 9 октября 2019 г. №1304 отмечается, что одним из основных направлений модернизации первичного звена здравоохранения является обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, оказываемой на селе, а также указывается на наличие населенных пунктов, находящихся вне зоны доступности для граждан первичной медико-санитарной помощи. Так, по состоянию на 1 сентября 2021 года доля населенных пунктов с числом жителей 101-2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, в целом по Российской Федерации, составила 96% [1-3].

Повышение доступности и качества медицинской помощи населению невозможно без территориального планирования в здравоохранении. Развитие регионального здравоохранения в Российской Федерации должно ориентироваться на территориальные особенности специфики расселения жителей, перспективную численность населения, транспортно-временную доступность, природно-климатические особенности, характер местного уклада жизни, что предопределяет различия в формировании соответствующих моделей планирования и управления медицинскими организациями, медицинскими службами, здравоохранением [4].

Так, регионы Сибирского и Дальневосточного федеральных округов имеют низкую плотность расселения жителей, сосредоточенных в отдельных малочисленных населенных пунктах с затрудненным транспортным сообщением между ними [4-5]. Напротив, южные

регионы и территории западной части нашей страны характеризуются высокой плотностью преимущественно сельского населения, также рассредоточенного в небольших поселках [6-7].

Кроме того, регламентирующие документы, действующие на территории Российской Федерации, в большей степени определяют общие принципы формирования объемов оказания медицинской помощи гражданам, но не в полной мере отражают факторы, влияющие на размещение медицинских организаций субъектов Российской Федерации, в том числе в малонаселенных и труднодоступных территориях.

Таким образом, вышеизложенное свидетельствует об актуальности территориального планирования в здравоохранении при оказании первичной медико-санитарной помощи населению. Анализ нормативных правовых актов в части территориального планирования в здравоохранении и сопоставление с данными карт позволит выявить проблемы доступности медицинской помощи для сельского населения и предложить мероприятия по их устранению, которые должны лечь в основу модели территориального планирования сети медицинских организаций [8].

Цель: анализ содержания нормативных правовых актов, регламентирующих территориальное планирование при оказании первичной медико-санитарной помощи населению.

Материалы и методы: Источниками информации являлись нормативные правовые акты, а также научные публикации (статьи, авторефераты диссертаций). Используются методы: контент-анализ и сравнительный анализ.

Ключевые слова: Законы, приказы, территориальное планирование, первичная медико-санитарная помощь.

Результаты исследования. Конституция Российской Федерации является основным законом страны, устанавливающим базу регулирования всех правоотношений. В статьях 7 и 41 Конституции Российской Федерации гарантируется охрана здоровья населения и оказание медицинской помощи. В совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находятся координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью (статья 72) [9].

Основным федеральным законом, регулирующим отношения в сфере здравоохранения в Российской Федерации, является Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ, который

определяет, в том числе правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан, права и обязанности граждан и медицинских организаций, а также основные принципы охраны здоровья, включая доступность и качество медицинской помощи, а также недопустимость отказа в оказании медицинской помощи [10].

Статьей 6 Федерального закона № 323-ФЗ об охране здоровья граждан установлен приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, реализуемый, в том числе путем установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях.

Во исполнение указанной правовой нормы приняты СП 2.1.3678-20, утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. № 44, в которых нормы и правила регламентируют расположение медицинских организаций лишь с точки зрения санитарно-эпидемиологических требований, таких, например, как расстояние от жилых домов, минимальные площади помещений отделений и специализированных кабинетов, их оснащение оборудованием и специализированными помещениями и т.д. Однако, данные нормы и правила (СП 2.1.3678-20) не устанавливают критерии и правила размещения медицинских организаций с точки зрения оказания медицинской помощи населению, ее доступности и объема государственных гарантий [11].

Далее, согласно статье 10 Федерального закона № 323-ФЗ доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются (табл.1).

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, Министерство здравоохранения Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере здравоохранения. Минздрав России на основании и во исполнение Конституции Российской Федерации, федеральных конституционных законов, федеральных законов, актов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации самостоятельно принимает определенные указанным Положением нормативные правовые акты, включая требования к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения [12].

Таблица 1

Статья 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ (действующая
 последняя редакция на 31.07.2020-Редакция №52) «Об основах здоровья граждан в
 Российской Федерации»

<i>Статья 10</i>	<i>Пункты статьи</i>
Доступность и качество медицинской помощи	1. организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения;
	2. потребностью в медицинских кадрах и уровнем их квалификации;
	3. возможностью свободного выбора пациентом медицинской организации и лечащего врача;
	4. оказанием медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартам медицинской помощи;
	5. предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с Программой госгарантий;
	6. установлением требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения с учетом инфраструктуры в сфере здравоохранения в зависимости от потребностей населения;
	7. возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;
	8. оснащением организаций медицинским оборудованием с учетом оказания медицинской помощи пациентам и особых потребностей населения с ограниченными возможностями здоровья;
	9. использованием телемедицинских технологий в рамках оказания медицинской помощи населению в соответствии с регламентированными нормативными правовыми актами.

На территории Российской Федерации действует система обязательного медицинского страхования, которая создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации. Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья [13].

Отношения, возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования, в том числе правовое положение субъектов обязательного медицинского страхования и участников обязательного медицинского страхования, основания возникновения их прав и обязанностей, гарантии их реализации, отношения и

ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, регулируются Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. [14].

Обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных Федеральным законом 326-ФЗ об ОМС случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

В статьях 19 Федерального закона 323-ФЗ и 16 Федерального закона об ОМС закреплены аналогичные нормы (таб.2).

Таблица 2

Сравнение статьи 19 Федерального закона №323-ФЗ со статьей 16 Федерального закона №326-ФЗ об ОМС

<i>Статья 19 Федерального закона № 323-ФЗ об охране здоровья граждан</i>	<i>Статья 16 Федерального закона № 326-ФЗ об ОМС</i>
« каждый имеет право на медицинскую помощь, а также на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования».	« застрахованные лица имеют право, в том числе на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая; на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования; на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования; выбор страховой медицинской организации путем подачи заявления в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования; выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и выбор врача.»

Базовая программа обязательного медицинского страхования - составная часть программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

В утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 г. №1382 Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год впервые были установлены критерии доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациям, в виде предельных сроков ожидания медицинской помощи [15] (таб.3).

Таблица 3

Перечень сроков ожидания населения медицинской помощи

<i>№</i>	<i>Оказание медицинской помощи</i>	<i>Сроки</i>
1.	первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме	не более 2 часов
2.	специализированной медицинской помощи	не более 30 календарных дней
3.	приема у врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики, врачей-педиатров участковых	не более 24 часов
4.	проведения консультаций врачей-специалистов	не более 14 календарных дней
5.	проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи	не более 14 календарных дней
6.	проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи	не более 30 календарных дней
7.	Доезда скорой медицинской помощи в экстренной форме	не более 20 минут

В территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатогеографических особенностей субъектов.

Нормативная база по размещению медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, в законодательстве

представлена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543н [16]. В последующем приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 июня 2015 г. №361н были внесены изменения в приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 15 мая 2012 года, в котором утверждено Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, которое устанавливает правила оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется в медицинских и иных организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также виды медицинских организаций, оказывающих указанную помощь в зависимости от численности населения [17] (таб.4).

Таблица 4

Приказ Минздрава России от 23 июня 2015 г. №361н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Минюсте 7 июля 2015 г. №37921)

Число жителей, чел.	Расстояние от других медицинских организаций	
	менее 6 км	более 6 км
менее 100	Домовые хозяйства, выездные формы (вне зависимости от расстояния)	
100 - 300	Домовые хозяйства, выездные формы	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт
301 - 1 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт (вне зависимости от расстояния)	
1 001 - 2 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория
более 2 000	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория (вне зависимости от расстояния)	

Также указанным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи установлены специальные нормы:

для малочисленных населенных пунктов с числом жителей менее 100 человек, в том числе временных (сезонных), находящихся на значительном удалении от медицинских организаций или их структурных подразделений (более 6 км) – медицинские организации

осуществляют организацию оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, с привлечением одного из домовых хозяйств (домовые хозяйства, оказывающие первую помощь, создаются из расчета не менее 1 домового хозяйства на каждый населенный пункт); в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных, пустынных, безводных и других районах (местностях) с тяжелыми климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также в местностях с низкой плотностью населения участки - участки могут быть сформированы с меньшей численностью прикрепленного населения, с сохранением штатных должностей врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых, медицинских сестер врача общей практики, фельдшеров (акушеров) в полном объеме. Первичная медико-санитарная помощь в малочисленных населенных пунктах оказывается в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной практики (семейной медицины), врачебных амбулаториях.

Исходя из изложенного, программы государственных гарантий регламентируют объем, виды и способы оказания медицинской помощи, Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи устанавливает нормы по оказанию медицинской помощи в различных типах медицинских организациях в зависимости от численности населения и территориального расположения населенных пунктов относительно ближайших медицинских организаций. Таким образом, указанные нормативные правовые акты не устанавливают нормы относительно параметров размещения медицинских организаций, кроме численности населения и удаленности населенного пункта.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н утверждены требования к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения [18]. Указанные Требования к размещению медицинских организаций разработаны в целях обеспечения доступности медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и их структурных подразделениях (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) с учетом видов, форм и условий оказания медицинской помощи и положений методики определения

нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах здравоохранения, одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 октября 1999 г. №1683-р [19]. В настоящий момент распоряжение Правительства Российской Федерации от 19 октября 1999 г. № 1683-р утратило силу в связи с изданием распоряжения Правительства Российской Федерации от 14 апреля 2016 г. № 664-р [20]. Таким образом, методика определения нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах здравоохранения, утвержденная Правительством Российской Федерации, в настоящий момент признана утратившей силу, то есть не действует.

Данным приказом определены временные параметры оказания различных видов медицинской помощи в зависимости от форм и условий ее оказания с учетом численности населения. Так, медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в экстренной форме, размещаются с учетом транспортной доступности с временным параметром не более 60 минут. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме, размещаются с учетом транспортной доступности с временным параметром не более 120 минут. Подчеркивается, что указанные параметры могут быть скорректированы с учетом транспортной доступности, а также климатогеографических особенностей региона.

Место расположения и территория обслуживания станции скорой медицинской помощи и отделения скорой медицинской помощи устанавливаются с учетом численности и плотности населения, особенностей застройки, состояния дорог, при этом срок ожидания медицинской помощи не превышает 20 минут.

Также в данном приказе обращается внимание на населенные пункты с численностью свыше 20 тыс. человек, в которых медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, размещаются с учетом шаговой доступности, не превышающей 60 минут.

Кроме того, определен перечень основных видов медицинских организаций и их структурных подразделений включенных в номенклатуру медицинских организаций, которые организуются в зависимости от рекомендуемой численности обслуживаемого населения.

Таким образом, изложенные нормы регламентируют размещение медицинских организаций только относительно территориальной близости населению (время, необходимое чтобы добраться до медицинской организации), а также их наличие и количество в зависимости от численности населения.

В соответствии с частью 12 статьи 11 Градостроительного кодекса Российской Федерации Правительство Российской Федерации утвердило постановление от 13 ноября 2006 г. № 680, в пункте 4 которого определено, что Научно-методическое обеспечение подготовки схем территориального планирования Российской Федерации осуществляет Министерство экономического развития Российской Федерации [21,22]

Приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 1 декабря 2020 г. № 793 утверждены Методические рекомендации по подготовке схем территориального планирования Российской Федерации в областях федерального транспорта (железнодорожного, воздушного, морского, внутреннего водного, трубопроводного), автомобильных дорог федерального значения, энергетики, высшего образования, здравоохранения, обороны страны и безопасности государства, которые рекомендуют размещать объекты здравоохранения с позиции удовлетворения потребностей граждан в медицинских услугах, без дополнительной регламентации параметров или принципов размещения медицинских организаций [23].

Также приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 30 декабря 2016 г. № 1034/пр., в рамках раздела «Учреждения, организации и предприятия обслуживания» установлен радиус обслуживания населения для поликлиник и их филиалов в городах не более - 1000 м, а также доступность поликлиник, амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов и аптек в сельской местности принимается в пределах 30 мин (с использованием транспорта) [24].

В целях реализации прав граждан на получение медицинской помощи, включая ее доступность и качество медицинской помощи, в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ об охране здоровья, профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях, получение консультаций врачей-специалистов и другие, на территории Российской Федерации необходимо развивать систему оказания медицинской помощи, структуру медицинских организаций в каждом субъекте Российской Федерации.

Эти направления развития системы здравоохранения Российской Федерации отражены в ключевых правовых актах Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 в утвержденной Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года основной задачей развития здравоохранения в Российской Федерации определено, в том числе

создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи. Решение основных задач развития здравоохранения в Российской Федерации должно осуществляться путем совершенствования системы оказания медицинской помощи, предусматривающее в том числе:

строительство и реконструкцию объектов здравоохранения; развитие инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, в том числе детям;

обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, в том числе путем создания фельдшерско-акушерских пунктов, использования мобильных медицинских комплексов, а также обеспечение транспортной доступности медицинских организаций, включая развитие маршрутов общественного транспорта, строительство и реконструкцию дорог с твердым покрытием [1].

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2019 г. № 207-р утверждена Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, определяющая основные задачи для пространственного развития Российской Федерации [25]. В Стратегии пространственного развития РФ предлагается обеспечить совершенствование территориальной организации оказания услуг отраслей социальной сферы (здравоохранения, образования, культуры, физической культуры и спорта, социального обслуживания) путем:

планирования сети врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек с учетом демографического прогноза и транспортной доступности до крупных населенных пунктов, в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек (оказание первичной медико-санитарной помощи) с учетом использования мобильных медицинских комплексов, а также с применением телемедицинских технологий;

обеспечения оптимальной доступности медицинской помощи населению в пределах субъектов Российской Федерации путем формирования 3-уровневой системы организации оказания медицинской помощи, учитывающей указанный дифференцированный подход.

В Постановлении Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. №1304 утверждены:

- Принципы модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации;

- Правила проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения.

В Постановлении утверждается, что при разработке региональных программ модернизации первичного звена необходимо руководствоваться принципами модернизации первичного звена здравоохранения [3].

Приказом Минздрава России от 24 декабря 2020 г. №1365 (ред. от 30.12.2021) была утверждена ведомственная целевая программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» [26].

Выполнение Программы позволит реализовать мероприятия по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью до 50 тыс. человек.

Заключение. Таким образом, выполнение положений нормативных правовых актов по территориальному планированию в здравоохранении позволяет правильно провести картографический анализ доступности медицинской помощи, выявить проблемы доступности медицинской помощи и разработать мероприятия по их устранению, которые должны войти в основу модели территориального планирования.

Дальнейшее совершенствование нормативного регулирования территориального планирования позволит повысить доступность и качество оказания медицинской помощи населению и повысить удовлетворенность населения медицинской помощью.

Список литературы

1. О Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]: Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. №254. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

2. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. №1640 (с изм. на 24 марта 2022 г.). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

3. Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ

мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. №1304. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

4. Романенко М.Г. Социально-гигиеническая оценка планирования территориального здравоохранения в условиях малой плотности расселения жителей на примере Мирнинского района республики Саха (Якутия).2005.

5. Куулар Л.И. Модель и технологические этапы планирования стратегии территориального здравоохранения Республики Тыва: автореф. дисс. ...канд. мед. наук. Новокузнецк. 2009 г.

6. Пилипенко И.И. Стратегическое планирование здравоохранения в районах с высокой плотностью расселения сельских жителей (на примере Красноармейского района Краснодарского края): автореф. дисс. ...канд. мед. наук. 2008

7. Пилипенко И.И., Куулар Л.И., Байкина О.Ю., Курнявкин В.Н., Аверкина Н.Н., Маюнова Т.Н. Методические подходы к стратегическому планированию территориального здравоохранения и санаторно-курортной помощи. Бюллетень СО РАМН.2007;6(128): С.99-103

8. Гаврилов Э.Л. Принципы территориального планирования сети медицинских организаций на территориях с низкой плотностью населения. Вятский медицинский вестник.2016;4(52):67-76

9. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 года).

10. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ (Действующая последняя редакция на 31.07.2020-Редакция №52). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

11. Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»[Электронный ресурс]: Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. №44 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. №44)

Федерации 30 декабря 2020 г. №61953). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

12. Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. №608. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

13. Тресков В.И. ОМС - наша гарантия на медицинскую помощь. Российская газета .2017. Выпуск 6.

14. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

15. О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016год [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 г. №1382. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

16. Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению [Электронный ресурс]:Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543(зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 27 июня 2012 г. ,регистрационный №24726). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

17. О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению [Электронный ресурс]:Приказ Минздрава России от 23 июня 2015 г. №361 н(зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 7 июля 2015 г. №37921).

18. О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава России от 27.02.2016 №132н (зарегистрировано Министерством юстиции России 22.03.2016 №41485). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

19. О методике определения нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах социальной инфраструктуры [Электронный ресурс]: Распоряжение

Правительства Российской Федерации от 19 октября №1683-р. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

20. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 апреля 2016 г. № 664-р. Доступ из справ.-правовой системы «Консультант»

21. Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29.12.2004 №190-ФЗ (ред. от 01.05.2022). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

22. О составе схем территориального планирования Российской Федерации [Электронный ресурс]: Постановление Правительства от 13.11.2006 №680(ред. от 07.09.2020). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

23. Об утверждении Методических рекомендаций по подготовке схем территориального планирования Российской Федерации в областях федерального транспорта(железнодорожного, воздушного, морского, внутреннего водного, трубопроводного), автомобильных дорог федерального значения, энергетики, высшего образования, здравоохранения, обороны страны и безопасности государства [Электронный ресурс] :Приказ Минэкономразвития от 01.12.2020 №793. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

24. Об утверждении СП 42.13330 «СНиП 2.07.0189*». Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений [Электронный ресурс]: Приказ Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 30 декабря 2016 г. №1034/пр. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

25. Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2019 г. №207-р. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

26. Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава России от 24 декабря 2020 г. №1365(ред. от 30.12.2021). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

References

1. On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the period up to 2025 [Electronic resource]: Decree of the President of the Russian Federation No. 254 of June 6, 2019. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

2. On the approval of the State program of the Russian Federation "Development of Healthcare" [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation of December 26, 2017 No. 1640 (as amended on March 24, 2022). Access from the reference. - the legal system "ConsultantPlus".

3. On the approval of the principles of modernization of the primary health care of the Russian Federation and the Rules for the examination of projects of regional programs for monitoring and controlling the implementation of regional programs for the modernization of primary health care [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation dated October 9, 2019 No. 1304. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

4. Romanenko M.G. Socio-hygienic assessment of territorial health care planning in conditions of low population density on the example of the Mirninsky district of the Republic of Sakha (Yakutia). 2005.

5. Kuular L.I. Model and technological stages of planning the strategy of territorial healthcare of the Republic of Tyva: abstract. diss. ...candidate of medical Sciences. Novokuznetsk. 2009

6. Pilipenko I.I. Strategic planning of healthcare in areas with a high density of rural settlement (on the example of the Krasnoarmeysky district of Krasnodar Krai): autoref. diss. ...candidate of Medical Sciences. 2008

7. Pilipenko I.I., Kuular L.I., Bakina O.Yu., Kurnyavkin V.N., Averkina N.N., Mayunova T.N. Methodological approaches to strategic planning of territorial healthcare and sanatorium-resort care. Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences. 2007;6(128): pp.99-103

8. Gavrilov E.L. Principles of territorial planning of the network of medical organizations in areas with low population density. Vyatka Medical Bulletin. 2016;4(52):67-76

9. The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote on December 12, 1993 with amendments approved during the all-Russian vote on July 1, 2020).

10. On the basics of public health protection in the Russian Federation [Electronic resource]: Federal Law No. 323-FZ of November 21, 2011 (The current latest version as of 07/31/2020 is Version No. 52). Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

11. On approval of the sanitary rules of SP 2.1.3678-20 "Sanitary and epidemiological requirements for the operation of premises, buildings, structures, equipment and transport, as well as the conditions of activity of economic entities engaged in the sale of goods, performance of works or provision of services" [Electronic resource]: Resolution of the Chief State Sanitary Doctor of the

Russian Federation of December 24, 2020 No. 44 (registered by the Ministry of Justice of the Russian Federation on December 30, 2020 No. 61953). Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

12. On approval of the Regulations on the Ministry of Health of the Russian Federation [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 608 of June 19, 2012. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

13. Treskov V.I. OMS-our guarantee for medical care. Rossiyskaya Gazeta .2017. Issue 6.

14. On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation [Electronic resource]: Federal Law No. 326-FZ of November 29, 2010. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

15. On the Program of State guarantees of free provision of medical care to citizens for 2016 [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 1382 of December 19, 2015. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

20. Decree of the Government of the Russian Federation No. 664-r dated April 14, 2016. Access from help. - legal system "Consultant"

21. Town-Planning Code of the Russian Federation No. 190-FZ dated 29.12.2004 (as amended on 01.05.2022). Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

22. On the composition of territorial planning schemes of the Russian Federation [Electronic resource]: Government Decree No. 680 of 13.11.2006 (ed. of 07.09.2020). Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

23. On approval of Methodological Recommendations for the Preparation of Territorial Planning Schemes of the Russian Federation in the areas of federal transport (rail, air, sea, inland water, pipeline), federal highways, energy, higher education, healthcare, national defense and State security [Electronic resource]: Order of the Ministry of Economic Development No. 793 dated 01.12.2020. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

24. On the approval of SP 42.13330 "SNiP 2.07.0189*. Urban planning. Planning and construction of urban and rural settlements [Electronic resource]: Order of the Ministry of Construction and Housing and Communal Services of the Russian Federation dated December 30, 2016 No. 1034/pr. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

25. Spatial Development Strategy of the Russian Federation for the period up to 2025 [Electronic resource]: Decree of the Government of the Russian Federation No. 207-r dated February 13, 2019. Access from help. - the legal system "ConsultantPlus".

26. On the approval of the departmental target program "Modernization of the primary health care of the Russian Federation" [Electronic resource]: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 1365 dated December 24, 2020 (ed. dated 12/30/2021). Access from help.- the legal system "ConsultantPlus".

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Поликарпов Александр Викторович - кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России; 127254, г. Москва, ул.Добролюбова, 11, Россия, e-mail: polikarpov@mednet.ru. ORCID: 0000-0002-6696-8714; SPIN: 2092-5448

Огрызко Елена Вячеславовна - доктор медицинских наук, главный специалист отдела управления статистикой ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения России; 127254, г. Москва, ул.Добролюбова, 11, Россия, e-mail: ogrev@mednet.ru. ORCID:0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

Курсекова Ирина Васильевна

Information about authors

Polikarpov Alexander Viktorovich - Candidate of Medical Sciences, Leading Researcher of the Department of Public Health and Demography of the Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, e-mail: (polikarpov@mednet.ru) ORCID: 0000-0002-6696-8714; SPIN: 2092-5448

Ogryzko Elena Vyacheslavovna - Doctor of Medical Sciences, Chief Specialist of the Department of Statistics of the Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, st. Dobrolyubova, 11, e-mail: (ogrev@mednet.ru) ORCID: 0000-0002-7653-3191; SPIN: 2007-7857

Kursekova Irina Vasilevna

Статья получена: 01.06.2022 г.
Принята к публикации: 29.09.2022 г.