



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

07 АПР 2016

№ 13-4/10/7-350

На № _____ от _____

Председателю Комитета по
федеративному устройству и
вопросам местного самоуправления
Государственной Думы
Федерального Собрания Российской
Федерации

В.Б. Кидяеву

Уважаемый Виктор Борисович!

Министерство здравоохранения Российской Федерации рассмотрело письмо от 22 марта 2016 г. № 3.20-23/206 и сообщает следующее.

В целях реализации полномочий, определенных в пункте 2 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», издан приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 марта 2016 г. регистрационный № 41485) (далее – приказ). Копия приказа прилагается.

Субъектам Российской Федерации неоднократно указывалось, что оптимизационные мероприятия в здравоохранении не предполагают проведения структурных преобразований медицинских организаций, расположенных в сельской местности, и распространяются только на города с численностью населения более 50 тыс. человек.

Принятие организационно-управленческих решений по развитию инфраструктуры здравоохранения и обеспечению доступности и качества медицинской помощи относится к полномочиям субъектов Российской Федерации и проводится с обязательным учетом мнения населения.

До 2011 года органами государственной власти субъектов Российской Федерации не уделялось должного внимания инвестициям в сельское здравоохранение.

Начиная с 2011 года, ситуация изменилась.

Так, в 2011 году среди всех фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов 33,4% требовали капитального ремонта или находились в аварийном состоянии, а 60,8% – размещались в приспособленных зданиях и помещениях. В 2015 году доля зданий, требующих капитального ремонта и находящихся в приспособленных зданиях и помещениях, сократилось до 20,4% и 50,5%, соответственно.



366597 309101

Государственная Дума ФС РФ
Дата 09.04.2016 Время 15:33
№1040678-6; 3.20

Минздрав России



7000350

07.04.16

За этот период почти в 2,5 раза увеличилось число центров и отделений врачей общей практики (семейных врачей) и в 1,6 раза – число врачебных амбулаторий.

А за 2015 год число центров, отделений и кабинетов врача общей практики увеличилось на 2,8%, или на 184 единицы, по сравнению с 2014 годом, число фельдшерских здравпунктов на селе – на 10,9%, или на 218 единиц, при сокращении числа фельдшерско-акушерских пунктов на 0,7%, или на 246 единиц.

Таким образом, на селе отмечается тенденция к увеличению доступности медицинской помощи, прежде всего, врачебной, что свидетельствует о повышении ее качества и доступности.

Вместе с тем, в целях реальной оценки доступности медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), Минздравом России совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья проводится анализ инфраструктуры здравоохранения, в том числе с применением геоинформационных технологий и информации о дорожной сети.

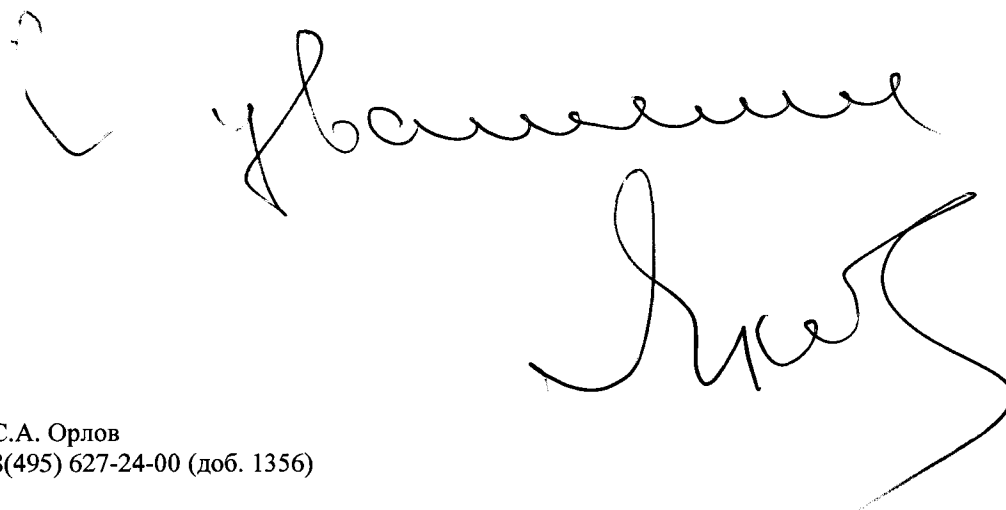
На основании данных геоинформационной системы в каждом субъекте Российской Федерации будут определены населенные пункты, находящиеся вне зоны обслуживания медицинскими организациями, и разработан план мероприятий по организации их жителям медицинской помощи.

Использование индивидуального подхода к оценке доступности медицинской помощи позволит определить реальную потребность в медицинских организациях различного вида и осуществить исходя из этого планирование развития инфраструктуры здравоохранения в каждом регионе.

Информация о результатах проведения указанной работы по каждому субъекту Российской Федерации будет обобщена и представлена в соответствующем разделе ежегодного государственного доклада о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья.

Одновременно сообщаем о готовности Министерства здравоохранения Российской Федерации к совместному с Комитетом по федеративному устройству и вопросам местного самоуправления Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации обсуждению вопросов обеспечения доступности медицинской помощи.

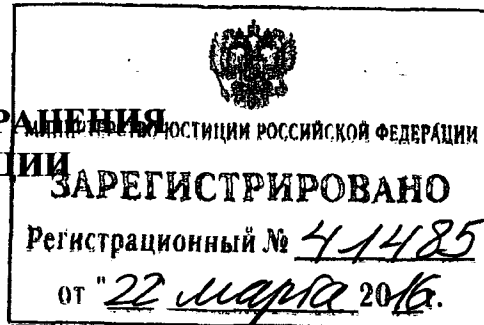
Приложение: приказ на 8 л. в 1 экз.



Т.В. Яковлева



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



П Р И К А З

27 февраля 2016 г.

Москва

№ 132 н

**О Требованиях
к размещению медицинских организаций государственной системы
здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения
исходя из потребностей населения**

В соответствии с пунктом 2 части 2 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, 6928; 2015, № 1, ст. 72, 85; № 10, ст. 1403, 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, 28) и подпунктом 5.2.8 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4969; 2015, № 2, ст. 491; № 12, ст. 1763; № 23, ст. 3333; 2016, № 2, ст. 325), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые Требования к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 15 апреля 2016 года.

Министр

В.И. Скворцова

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «24» декабря 2016 г. № 132»

Требования к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения

1. Настоящие Требования разработаны в целях обеспечения доступности медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и их структурных подразделениях (далее – медицинские организации)¹ 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-р².

2. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в экстренной форме (за исключением станций скорой медицинской помощи, отделений скорой медицинской помощи поликлиник (больниц, больниц скорой медицинской помощи), размещаются с учетом транспортной доступности, не превышающей 60 минут³.

3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме, размещаются с учетом транспортной доступности, не превышающей 120 минут⁴.

4. Место расположения и территория обслуживания станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи) устанавливаются с учетом численности и плотности населения, особенностей застройки, состояния

¹ За исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

² Собрание законодательства Российской Федерации 1999, № 43, ст. 5264; 2009, № 48, ст. 5864.

^{3,4} С учетом транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей субъектов Российской Федерации указанные параметры обоснованно корректируются.

транспортных магистралей, интенсивности автотранспортного движения, протяженности населенного пункта, с учетом 20-минутной транспортной доступности⁵.

5. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в населенных пунктах с численностью населения свыше 20 тыс. человек, размещаются с учетом шаговой доступности, не превышающей 60 минут.

6. Размещение отдельных видов медицинских организаций, включенных в номенклатуру медицинских организаций⁶, исходя из условий, видов, форм оказания медицинской помощи и рекомендуемой численности обслуживаемого населения осуществляется в соответствии с приложением к настоящим Требованиям.

⁵ Пункт 4 Правил организации деятельности станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи), утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422).

⁶ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950).

ПРИЛОЖЕНИЕ

к Требованиям к размещению
медицинских организаций
государственной системы
здравоохранения и муниципальной
системы здравоохранения исходя из
потребностей населения, утвержденных
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 14 » февраля 2016 г. № 132н

Размещение

отдельных видов медицинских организаций¹, включенных в номенклатуру медицинских организаций, исходя из условий, видов, форм оказания медицинской помощи и рекомендуемой численности обслуживаемого населения

Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской организации	Вид медицинской помощи	Форма оказания медицинской помощи	Рекомендуемая численность обслуживаемого населения ²
Вне медицинской организации	Станция скорой медицинской помощи	скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	экстренная; неотложная	1 свыше 50 тыс. человек

¹ Медицинские организации иных видов размещаются по решению субъекта Российской Федерации при наличии потребности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

² С учетом транспортной доступности, климатических и географических особенностей, уровнем и структурой заболеваемости населения субъектов Российской Федерации, особенностей половозрастного состава населения и возможности соблюдения порядков оказания медицинской помощи, а также плановой мощности медицинской организации, указанные параметры обоснованно корректируются.

Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской организации	Вид медицинской помощи	Форма оказания медицинской помощи	Рекомендуемая численность обслуживаемого населения ²
В амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара	Амбулатория, в том числе врачебная ³ , или центр (отделение) общей врачебной практики (семейной медицины)	первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь	плановая; неотложная	1 на 2–10 тыс. человек ⁴
	Поликлиника	первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь	плановая; неотложная	1 на 20–50 тыс. человек
	Детская поликлиника	первичная врачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь	плановая; неотложная	1 на 10–30 тыс. детей
	Центр консультативно-диагностический (поликлиника консультативно-диагностическая)	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная	1 на 250 тыс. человек

³ Медицинскую помощь во врачебных амбулаториях рекомендуется организовывать по профилям «терапия», «акушерство-гинекология», «хирургия» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. При наличии условий и потребности населения во врачах-специалистах по иным специальностям допускается расширение профилей оказываемой медицинской помощи.

⁴ В населенных пунктах с численностью населения от 10 тыс. до 20 тыс. человек по решению субъекта Российской Федерации возможно размещение нескольких врачебных амбулаторий или центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), либо одной поликлиники.

Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской организации	Вид медицинской помощи	Форма оказания медицинской помощи	Рекомендуемая численность обслуживаемого населения ²
	Центр консультативно-диагностический детский (поликлиника консультативно-диагностическая детская)	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная	1 на 100 тыс. детей
	Поликлиника стоматологическая	первичная доврачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь	плановая; неотложная	не менее 1 до 100 тыс. человек
	Детская стоматологическая поликлиника	первичная доврачебная медико-санитарная помощь; первичная специализированная медико-санитарная помощь	плановая; неотложная	1 на 20–50 тыс. детей
В амбулаторных условиях, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара	Диспансер психоневрологический	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
	Диспансер наркологический	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
	Диспансер кожно-венерологический	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая	не менее 1 на субъект Российской Федерации

Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской организации	Вид медицинской помощи	Форма оказания медицинской помощи	Рекомендуемая численность обслуживаемого населения ²
	Диспансер противотуберкулезный	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
	Диспансер онкологический	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
В стационарных условиях ⁵ , в условиях дневного стационара	Участковая больница	первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная	1 на 5–20 тыс. человек
	Городская больница	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	1 на 20–300 тыс. человек
	Детская городская больница	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	1 на 20–200 тыс. детей
	Районная больница	специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	1 на 20–100 тыс. человек

⁵ При наличии в структуре указанных медицинских организаций подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, перечень видов медицинской помощи включает также первичную медико-санитарную помощь.

Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской организации	Вид медицинской помощи	Форма оказания медицинской помощи	Рекомендуемая численность обслуживаемого населения ²
	Краевая, республиканская, областная, окружная больница	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
	Детская краевая, республиканская, областная, окружная больница	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
	Больница инфекционная	специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	не менее 1 на субъект Российской Федерации
	Больница инфекционная детская	специализированная медицинская помощь	плановая; неотложная; экстренная	1 на 500 тыс. детей