



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Территориальное планирование как один из инструментов доступности медицинской помощи

Москва, 24 марта, 2016 г.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 г. № 1382

Определены сроки:

- ожидания оказания **первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не более 2 часов** с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- ожидания оказания **специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не более 30 календарных дней** со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию;
- ожидания приема **врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами-педиатрами участковыми не более 24 часов** с момента обращения пациента в медицинскую организацию;
- проведения **консультаций врачей-специалистов не более 14 календарных дней** со дня обращения в медицинскую организацию;
- 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** со дня назначения;
- проведения **компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии** при оказании первичной медико-санитарной помощи **не более 30 календарных дней** со дня назначения.

Оказание **скорой медицинской помощи в экстренной форме не более 20 минут** с момента ее вызова.

В территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

КРИТЕРИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Приказ Минздрава России от 23 июня 2015 г. № 361н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Минюсте России 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
300-1 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт (вне зависимости от расстояния)	
1 000-2 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский пункт	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория
более 2 000	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория (вне зависимости от расстояния)	

Для оказания первичной медико-санитарной помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность, с учетом климато-географических условий используются выездные формы работы, в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов

КРИТЕРИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Приказ Минздрава России от 27 февраля 2016 г. №132н
(зарегистрирован в Минюсте России 22 марта 2016 г. № 41485)

«О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения»

Временные параметры оказания различных видов медицинской помощи в зависимости от форм и условий ее оказания с учетом численности населения

ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ



НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ С ЧИСЛЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СВЫШЕ 20 ТЫС. ЧЕЛОВЕК



Приказ Минздрава России от 27 февраля 2016 г. №132н
(зарегистрирован в Минюсте России 22 марта 2016 г. № 41485)

«О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения»

Перечень основных видов медицинских организаций в зависимости от численности населения

Рекомендуемая численность обслуживаемого населения, при которой создается медицинская организация*	Перечень основных медицинских организаций
2–10 тыс. человек	Амбулатория, в том числе врачебная, или центр (отделение) общей врачебной практики (семейной медицины)
5–20 тыс. человек	↑ ↓ Участковая больница
20–50 тыс. человек	Поликлиника
10-30 тыс. детей	Детская поликлиника
20-300 тыс. человек	Городская больница
20-200 тыс. детей	Детская городская больница
не менее 1 на субъект Российской Федерации	Диспансеры: психоневрологический, наркологический, кожно-венерологический, противотуберкулезный, онкологический Краевая (республиканская, областная, окружная) больница , Больница инфекционная

* 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.

В СИСТЕМУ МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВВЕДЕНО:

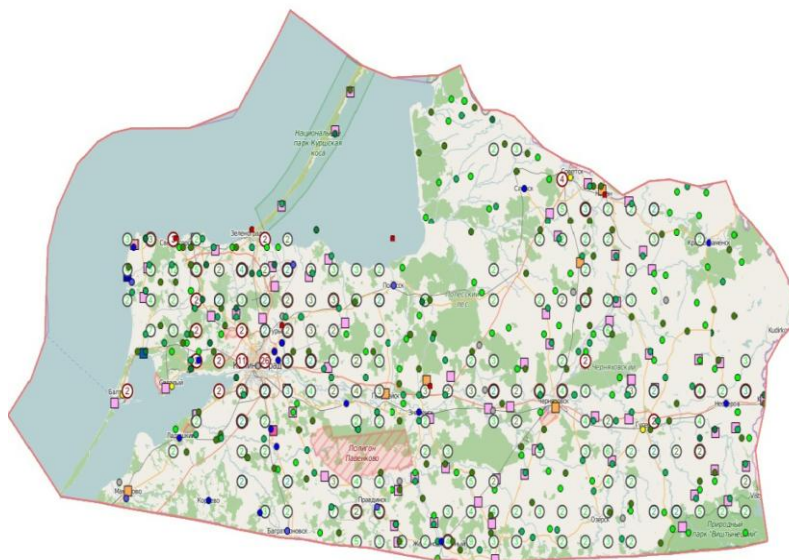
68 661

МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ

162 094

НАСЕЛЕННЫХ
ПУНКТОВ

Пример отображения на геоинформационном портале населенных пунктов и медицинских организаций Калининградской области



ЭТАПЫ СБОРА, ВЫБОРКИ И АНАЛИЗА ДАННЫХ:

- Ввод данных о населенных пунктах и медицинских организациях в Систему мониторинга
- Проверка корректности данных совместно с Росздравнадзором и Фондом обязательного медицинского страхования
- Анализ доступности оказания медицинской помощи населению Российской Федерации

Доступность медицинской помощи в населенных пунктах субъектов Российской Федерации

Распределение населенных пунктов, находящихся вне зоны обслуживания медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по численности проживающего населения

Численность проживающего населения	Число населенных пунктов
1-100 человек*	14982
101-300 человек	1428
301-1000 человек	661
1001-2000 человек	249
2000-5000 человек	109
ИТОГО	17 429

Зона обслуживания:

1. Радиус обслуживания медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составляет **не более 6 км**, что соответствует шаговой доступности.

*** Всего в Российской Федерации 78 160 населенных пунктов с численностью населения от 1 до 100 человек**

Алгоритм проведения картографического анализа доступности медицинской помощи



МАКЕТ

сводной таблицы проблем

Субъект Российской Федерации

№ п/п	Населенный пункт	Численность проживающего населения, чел.*	Доступность медицинской помощи			
			Первичной медико- санитарной помощи	Скорой медицинской помощи	Специализированной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях 1 уровня	Специализированной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях 2 уровня
1.	Населенный пункт 1	30	-	-	-	-
2.	Населенный пункт 2	100	+	-	-	-
3.	Населенный пункт 3	200	+	-	-	-
4.	Населенный пункт 4	300	+	+	+	-
5.	Населенный пункт 5	400	+	+	+	-

**В населенных пунктах с численностью населения до 100 человек необходимо предусмотреть организацию домовых хозяйств*

МАКЕТ

плана мероприятий («дорожной карты») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания

СОГЛАСОВАНО

Заместитель высшего должностного лица
(руководителя высшего исполнительного органа
государственной власти) субъекта Российской Федерации
_____ Ф.И.О

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель органа государственной
власти субъекта Российской Федерации
в сфере охраны здоровья
_____ Ф.И.О

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ («ДОРОЖНАЯ КАРТА») ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТАХ, НАХОДЯЩИХСЯ ВНЕ ЗОНЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

РАЗДЕЛ I «.....»					
№ п/п	Наименование населенного пункта	Наименование основных мероприятий	Срок исполнения	Форма исполнения	Ответственные исполнители
1.					
2.					
3.					
4.					
РАЗДЕЛ II «.....»					
1.					
2.					
3.					
4.					

Дорожная карта должны содержать следующие разделы:

- 1. Организационно-управленческие мероприятия** (организация работы мобильных медицинских бригад, укрепление кадрового потенциала, организация телемедицинских консультаций и т.д.);
- 2. Материально-технические мероприятия** (строительство, ремонт, приобретение медицинского оборудования, автотранспорта и т.д.);
- 3. Градостроительные и инфраструктурные мероприятия** (организация автотранспорта, улучшение качества дорожного покрытия, строительство жилья для медицинских работников и т.д.);
- 3. Нормативно-правовые мероприятия** (заключение межрегиональных соглашений об оказании медицинской помощи, создание межведомственных рабочих групп и т.д.);
- 4. Иные.**

Сроки подготовки и предоставления информации

- ❑ Предоставление доступа к геоинформационному portalу – 15 апреля 2016 г.
- ❑ Подготовка сводных таблиц проблемных населенных пунктов – 29 апреля 2016 г.
- ❑ Утверждение и согласование плана мероприятий («дорожной карты») по обеспечению доступности медицинской помощи в населенных пунктах, находящихся вне зоны медицинского обслуживания – 20 мая 2016 г.
- ❑ Представление плана мероприятий в Минздрав России – 30 мая 2016 г.

Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития
здравоохранения Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Какорина Екатерина Петровна
KakorinaEP@rosminzdrav.ru

Зубкова Ирина Ивановна
ZubkovaII@rosminzdrav.ru

Орлов Сергей Александрович
8 (495) 627-24-00 (доб. 1356)
OrlovSA@rosminzdrav.ru