

11. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ



Первый контакт пациента с системой здравоохранения является наиболее значимым для него в сохранении и укреплении его здоровья, формировании доброжелательных взаимоотношений с медицинскими работниками, в оценке каждым человеком и населением деятельности системы здравоохранения в целом.



Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ, статья 33

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)

является основой системы оказания медицинской помощи и включает мероприятия по:

- профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний;
- медицинской реабилитации;
- наблюдению за течением беременности;
- формированию здорового образа жизни;
- санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Условия оказания:

- амбулаторные
- дневной стационар.

Формы оказания:

- плановая;
- неотложная.

На Международной конференции в г. Алма-Ате был принят термин «первичная медико-санитарная помощь»:

- является неотъемлемой частью системы здравоохранения, а также системы социально-экономического развития общества;
- представляет собой первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения;
- включает просвещение по наиболее важным проблемам здравоохранения и методам их предупреждения и разрешения, проведение санитарных мер, профилактики и иммунизацию против инфекционных заболеваний, лечение, обеспечение лекарственными средствами и так далее;
- охватывает смежные отрасли, в том числе образование, промышленность и так далее.

Основные принципы декларации по решению социальных задач:

- обеспечение справедливости и равенства в распределении и доступности системы здравоохранения;
- активное участие населения в развитии здравоохранения и проведении мероприятий по охране здоровья;
- приоритет укрепления здоровья и профилактики заболеваний;
- определение влияния на здоровье и здравоохранение других сфер общественной жизни и деятельности человека.

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, регулирующие оказание ПМСП:

1.	Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению	Приказ Минздрава России от 14.04.2025 №202н
----	--	---

2.	Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	Приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н
----	--	---

3.	Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	Приказ Минздрава России от 15.03.2022 №168
----	--	--

4.	Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»	Приказ Минтруда России от 21.03.2017 №293
----	--	---

5.	Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов	Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 №1940
----	---	--

ПСМП включает:

1. Первичную **доврачебную** медико-санитарную помощь

Оказывают:

фельдшер, акушер,
другие работники со
средним медицинским
образованием или с
высшим образованием
(бакалавриат)

в фельдшерских здравпунктах,
фельдшерских пунктах, ФАП,
врачебных амбулаториях,
поликлиниках, поликлинических
подразделениях медицинских
организаций, отделениях (кабинетах)
медицинской профилактики для
взрослых, центрах здоровья
поликлиник.

2. Первичную **врачебную** медико-санитарную помощь

Оказывают:

врач-терапевт, врач-
терапевт участковый,
врач-терапевт
участковый цехового
врачебного участка,
врач общей практики
(семейный врач)

во врачебных амбулаториях,
врачебных здравпунктах,
поликлиниках, поликлинических
подразделениях медицинских
организаций, кабинетах и центрах
(отделениях) общей врачебной
практики (семейной медицины),
центрах здоровья поликлиник и
отделениях (кабинетах) медицинской
профилактики для взрослых.

3. Первичную **специализированную** медико-санитарную помощь

Оказывают:

врачи-специалисты
различных
специальностей
(в их число входят врачи-
специалисты сторонних
медицинских организаций,
привлеченные для проведения
консультаций)

в поликлиниках, поликлинических
подразделениях медицинских
организаций, в том числе
оказывающих специализированную
медицинскую помощь, включая ВМП.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам осуществляется **по территориально-участковому принципу**, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, работы, учебы в определенных организациях.

В медицинских организациях могут быть организованы участки:

- фельдшерский;
- терапевтический, в том числе цеховой, малокомплектный (с сохранением штатных должностей в полном объеме);
- врача общей практики (семейного врача), в том числе малокомплектный;
- комплексный (участок формируется из населения участка медицинской организации и населения, обслуживаемого ФАП, фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами);
- иные участки по профилям, по которым Программа госгарантий предусматривает подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц.

[Приказ Минздрава России от 14.04.2025 №202н](#)

Рекомендуемая численность прикрепленного населения:

Типы участков	Численность прикрепленного населения, человек
Фельдшерский	1300 взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
Терапевтический	1700 взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (1300 - в сельской местности)

Типы участков	Численность прикрепленного населения, человек
Врача общей практики (семейного врача)	1500 взрослого населения в возрасте 18 лет и старше или 1200 взрослого и детского населения
Комплексный	≥2000 взрослого и детского населения

Информация об оказании медицинской помощи фиксируется в медицинской документации, формы которой утверждаются приказами Минздрава России.

Приказ Минздрава России от 15.12.2014 №834н

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ УЧЕТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Учетная форма №025/у

Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

- заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента;
- в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача.

Учетная форма №025-1/у

Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

- заполняется врачом и (или) медицинским работником со средним профессиональным образованием на всех пациентов, обращающихся в эти медицинские

организации, при каждом их посещении и обращении к врачу;

- в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи врача.

Учетная форма №030/у-тер

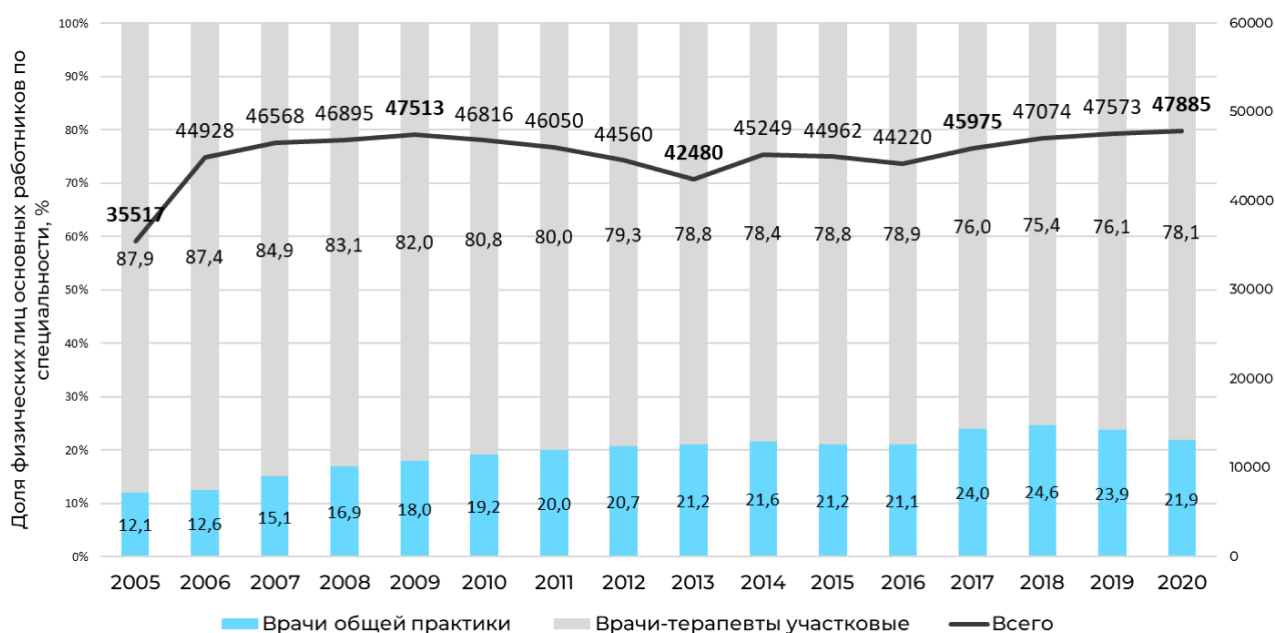
Паспорт врачебного участка (терапевтического):

- отражает общую численность прикрепленного населения, его половозрастную структуру и социальный статус, частоту посещений, данные о заболеваемости;
- на основании сведений паспорта проводится оценка эффективности деятельности врача-терапевта участкового и состояния здоровья прикрепленного населения.

Данные Росстата

ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПМСП

Численность врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики и их соотношение:



	2019	2020	2021	2022	2023
Число амбулаторно-поликлинических организаций	21216	22891	21 616	22 146	22 719
Мощность (число посещений в смену) амбулаторно-поликлинических организаций	4 072,4	4 147,3	4 253,4	4 379,6	4451,4
Число ФАП	33 622	33 618	33 628	33 458	33 376

Электронный документооборот в медицинских организациях, в том числе и при оказании ПМСП, предусматривает единые требования к формату обмена медицинской информацией.

Утверждены электронные формы ряда документов:

- эпикриз амбулаторный по законченному случаю в поликлиниках;
- направление на госпитализацию/восстановительное лечение/обследование;
- эпикриз выписной после лечения в стационаре (родильном доме) для пациента и поликлиники (женской консультации).

Приоритетное развитие организации ПМСП позволяет удовлетворить большинство потребностей населения в медицинской помощи на высоком технологическом уровне.