



Научная статья

УДК 34

EDN: <https://elibrary.ru/XTHSOZ>

ИПОН: 2007-0083-1/26-771

MOSURED: 77/27-005-2026-01-971

Муниципальные механизмы обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи: правовой анализ

Ашот Владимирович Камалян

Научно-исследовательский центр «Судебной экспертизы и исследований», Москва, Россия,

9262465066@mail.ru

Аннотация. Раскрыты правовые механизмы, посредством которых муниципальные образования обеспечивают территориальные, инфраструктурные и организационные условия доступности первичной медико-санитарной помощи. Показано, что нормативное содержание муниципальной компетенции формирует обязательные предпосылки для функционирования сети первичной помощи, включая территориальное планирование, регламентацию землепользования и развитие транспортной инфраструктуры. Обосновано, что согласованность муниципальных документов планирования с региональными стандартами предопределяет фактическую достижимость первичной помощи и устойчивость ее функционирования на конкретной территории.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, доступность помощи, муниципальные полномочия, территориальное планирование, градостроительное регулирование, землепользование, санитарные нормы, транспортная инфраструктура, социальная инфраструктура, муниципальный контроль, безбарьерная среда, инженерная подготовка территории

Для цитирования: Камалян А. В. Муниципальные механизмы обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи: правовой анализ // Криминологический журнал. 2026. № 1. С. 103–107. EDN: XTHSOZ.

Original article

Municipal mechanisms for ensuring accessibility of primary health care: a legal analysis

Ashot V. Kamalyan

Scientific Research Center «Forensic Expertise and Research», Moscow, Russia, 9262465066@mail.ru

Abstract. The legal mechanisms through which municipalities provide territorial, infrastructural and organizational conditions for the availability of primary health care are disclosed. It is shown that the normative content of municipal competence forms the necessary prerequisites for the functioning of the primary care network, including territorial planning, regulation of land use and development of transport infrastructure. It is proved that the consistency of municipal planning documents with regional standards determines the actual accessibility of primary care and the sustainability of its functioning in a particular territory.

Keywords: primary health care, accessibility of care, municipal authorities, territorial planning, urban planning regulation, land use, sanitary standards, transport infrastructure, social infrastructure, municipal control, barrier-free environment, engineering preparation of the territory

For citation: Kamalyan A. V. Municipal mechanisms for ensuring accessibility of primary health care: a legal analysis. Criminological Journal. 2026;(1):103–107. (In Russ.). EDN: XTHSOZ.

© Камалян А. В., 2026



Первичная медико-санитарная помощь является базовым уровнем системы здравоохранения и обеспечивает непосредственное выполнение государственной обязанности по реализации конституционного права граждан на охрану здоровья. Конституция РФ устанавливает фундаментальный характер данной гарантии, что предполагает обязательность формирования юридических условий доступности медицинской помощи вне зависимости от места проживания гражданина.

В структуре публичной власти муниципальные образования занимают уникальную позицию, поскольку именно на муниципальной территории создаются пространственные, инфраструктурные и организационные условия, определяющие достижимость первичной помощи.

Государство закрепляет стандарты медицинской деятельности на федеральном и региональном уровнях, однако выполнение этих стандартов становится возможным лишь при наличии соответствующей муниципальной инфраструктуры, которая оформляется через нормотворчество органов местного самоуправления, территориальное планирование, регулирование землепользования, развитие транспорта и создание условий для функционирования объектов социальной сферы.

Правовое регулирование первичной помощи основывается на Федеральном законе № 323-ФЗ [1], определяющем ее содержание, формы и стандарты. Закон очерчивает роль муниципального уровня как участника, создающего условия для территориальной доступности медицинских организаций. Хотя организация деятельности медицинских учреждений относится к компетенции субъектов РФ, муниципалитеты непосредственно обеспечивают подготовку территории, инженерное оснащение, транспортную связанность и размещение объектов первичной помощи в соответствии с нормативами. Данный подход формирует специфический правовой механизм, в котором муниципальная инфраструктура становится необходимой предпосылкой функционирования медицинской сети.

Ключевым элементом муниципальных механизмов является территориальное планирование. Градостроительный кодекс РФ [2] устанавливает обязательность включения объектов здравоохранения в генеральные планы и правила землепользования и застройки. Эти документы задают распределение функциональных зон, плотность застройки, требования к инженерным сетям и доступности участков.

Первичная медико-санитарная помощь, будучи обязательным элементом социальной инфраструкту-

ры, подлежит размещению в пределах доступности для населения. Муниципалитет определяет размеры функциональных зон, в которых возможно строительство поликлиник, врачебных амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов, а также устанавливает требования к обеспеченности территории транспортными путями, объектами благоустройства и инженерными коммуникациями. Эти решения имеют юридически обязательный характер и определяют возможность субъекта РФ формировать медицинскую сеть в соответствии с федеральными нормативами.

Система нормативов, регулирующих доступность первичной помощи, включает требования санитарного законодательства, территориальных строительных регламентов и нормативов численности населения, обслуживаемого одной медицинской организацией.

Санитарные правила определяют минимальные параметры размещения медицинских организаций, включая расстояния, санитарно-защитные зоны, требования к инженерной инфраструктуре и условиям эксплуатации помещений. Муниципалитет обязан учитывать эти требования в градостроительных документах, поскольку несоответствие санитарным нормативам делает невозможным ввод медицинского объекта в эксплуатацию. Таким образом, санитарное законодательство формирует обязательный юридический ориентир для муниципального территориального планирования.

Территориальная доступность первичной помощи определяется не только наличием медицинских организаций, но и возможностью достижения их населением в нормативные сроки. Территориальные программы обязательного медицинского страхования субъектов РФ устанавливают маршрутизацию пациентов, но исполнение этих требований невозможно без участия муниципальных органов управления транспортом.

Муниципалитеты регулируют размещение остановочных пунктов, формируют маршрутную сеть, обеспечивают подъездные пути к поликлиникам и амбулаториям, определяют параметры дорожной инфраструктуры и режимы транспортного обслуживания. Эти решения принимаются в форме муниципальных нормативных актов и включаются в планы развития транспортной системы. Степень транспортной связанности оказывает прямое влияние на фактическую доступность первичной помощи, поскольку именно муниципальные дороги являются основной сетью передвижения для жителей.

Особую правовую значимость имеет обеспечение доступности первичной помощи в сельских муни-



ципальных образованиях. Федеральные нормативы предусматривают деятельность фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий как ключевых элементов первичного звена в малонаселенных районах.

Размещение таких объектов связано с необходимостью выполнения требований к инженерной инфраструктуре, санитарным условиям и доступности земельных участков. Муниципальные органы осуществляют выделение земель, оформление прав на них, подвод инженерных сетей, благоустройство территории и обеспечение круглогодичного подъезда [3, с. 86]. Удержание медицинских работников в сельских населенных пунктах также частично коррелирует с муниципальными решениями, касающимися организации социальной инфраструктуры, обеспечения объектов служебного жилья и создания благоприятных условий для жизнедеятельности на данной территории.

Муниципальные механизмы обеспечивают доступность первичной помощи через регламентацию использования земель. Правила землепользования и застройки определяют параметры застройки в каждой территориальной зоне, включая возможность размещения объектов здравоохранения. При отсутствии соответствующей функциональной зоны строительство или реконструкция поликлиники невозможны. Таким образом, муниципальная компетенция по утверждению градостроительных регламентов является ключевым юридическим инструментом, обеспечивающим возможность размещения медицинской организации в конкретном муниципалитете.

Наряду с территориальным планированием значимым элементом является муниципальный контроль. Федеральное законодательство предоставляет муниципалитетам полномочия по контролю за использованием земель, состоянием объектов дорожной инфраструктуры и соблюдением правил благоустройства.

Эти полномочия направлены на поддержание условий функционирования медицинских организаций, включая обеспечение доступности для маломобильных групп населения, содержание прилегающих территорий и обеспечение безопасного движения транспорта. Муниципальный контроль позволяет предупреждать нарушения, препятствующие достижению доступности первичной помощи, такие как отсутствие подъездных путей, ненадлежащее содержание дорог или несоблюдение санитарных требований на прилегающих территориях [4].

Безбарьерная среда также относится к числу обязательных требований, прямо влияющих на доступ-

ность первичной помощи. Федеральные нормативы в сфере социальной защиты и градостроительства предусматривают адаптацию объектов инфраструктуры для людей с ограниченными возможностями здоровья. Муниципалитет отвечает за организацию пандусов, доступных тротуаров, адаптированных пешеходных переходов и иных элементов городской среды, обеспечивающих беспрепятственный доступ к медицинским организациям. Эти меры формируют юридическую и фактическую основу равного доступа к первичной помощи.

В условиях цифровой трансформации здравоохранения усиливается роль муниципального уровня в обеспечении технической инфраструктуры для функционирования электронных сервисов первичной помощи. Федеральные акты, регулирующие развитие единого цифрового контура здравоохранения, предусматривают использование телемедицинских технологий, электронных карт и электронного документооборота.

Работоспособность этих систем зависит от наличия устойчивого интернет-соединения, функционирования точек доступа и развитой коммуникационной инфраструктуры на территории муниципалитета. Муниципальные решения о прокладке линий связи, развитии сетей передачи данных и организации цифровых объектов инфраструктуры становятся юридически значимыми элементами доступности первичной помощи, особенно в отдаленных населенных пунктах.

Неотъемлемой частью муниципальных механизмов является участие в межбюджетных отношениях. Исполнение полномочий по обеспечению условий функционирования первичной медицинской помощи требует существенных финансовых ресурсов. Бюджетный кодекс РФ предусматривает предоставление субвенций, субсидий и иных межбюджетных трансфертов, позволяющих муниципалитетам финансировать мероприятия по инженерной подготовке территорий, содержанию дорог и развитию социальной инфраструктуры. Муниципальные бюджеты утверждаются представительными органами, что придает муниципальным решениям юридическую силу и формирует финансовую основу функционирования первичного звена.

Взаимодействие муниципалитетов с региональными органами власти основано на согласовании документов территориального планирования, государственных программ и схем размещения медицинских организаций. Региональный уровень определяет структуру медицинской сети, а муниципальный обеспечивает пространственную и инженерную го-



товность территории. Этот механизм межуровневой координации закреплён в федеральном законодательстве и служит юридической предпосылкой обеспечения доступности первичной помощи.

В случае несоответствия муниципальных документов региональным нормативам возникает правовая необходимость корректировки территориального планирования для выполнения установленных стандартов.

Нормативы численности обслуживаемого населения представляют собой ещё один фактор, привязанный к муниципальному регулированию. При превышении установленных нормативов возникает потребность в строительстве дополнительных объектов первичной помощи, что требует выделения земельных участков и подготовки инженерной инфраструктуры. Таким образом, муниципалитеты участвуют в поддержании баланса между демографическими характеристиками территории и возможностями медицинской сети.

Особое значение имеет правовой анализ роли муниципалитетов в обеспечении экстренной доступности первичной помощи, включающей доврачебные мероприятия и неотложную помощь, оказываемую в амбулаторных условиях. Нормативы по срокам ожидания и доступу к неотложной помощи зависят от возможности населения прибытия к медицинской организации в определённый временной интервал. Муниципальные решения о развитии микрорайонной инфраструктуры, организации освещения, содержании дорог и обеспечении сезонной проходимости оказывают прямое влияние на выполнение этих требований [5].

Муниципальная компетенция включает также организацию информационных механизмов, обеспечивающих информированность населения о местоположении и режиме работы объектов первичной помощи. Муниципальные порталы, карты инфраструктуры и сервисы навигации формируют дополнительный уровень доступности, который получил нормативное оформление в актах, регулирующих предоставление муниципальных услуг в электронной форме.

Анализ правовых стандартов и механизмов позволяет утверждать, что местное самоуправление формирует конечную пространственную, инфраструктурную и организационную среду, без которой невозможно обеспечить функциональную доступность первичной медико-санитарной помощи. Несмотря на отсутствие полномочий по медицинской деятельности, муниципальный уровень обеспечивает юридические условия, влияющие на каждое звено

цепи доступности: от выделения земли до обеспечения транспортной и цифровой инфраструктуры.

Современная правоприменительная практика демонстрирует тенденцию к повышению ответственности муниципалитетов за обеспечение условий доступности первичной помощи. Расширяется объём требований к муниципальным программам развития территории, усиливается контроль за состоянием инфраструктуры, уточняются санитарные и градостроительные нормативы. Муниципальные механизмы становятся частью комплексного правового регулирования, направленного на обеспечение реализации федеральных стандартов и региональных программ здравоохранения.

Завершая анализ, можно утверждать, что муниципальный уровень представляет собой ключевой правовой элемент системы обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи. Его роль заключается в создании нормативных, инфраструктурных, транспортных и пространственных условий, обеспечивающих фактическую достижимость медицинской помощи населением. Эффективность выполнения региональных и федеральных стандартов напрямую зависит от качества муниципального планирования, инженерной подготовки территории и инфраструктурного развития. Совокупность этих факторов формирует муниципальный механизм, обеспечивающий устойчивое функционирование первичного звена системы здравоохранения и реализацию конституционных гарантий в сфере охраны здоровья.

Список источников

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (ред. от 23 июля 2025 г.) (с изм. и доп., вступ. в силу с 1 сентября 2025 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».
2. Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. № 190-ФЗ (ред. от 31 июля 2025 г.) // СПС «КонсультантПлюс».
3. Мезенцева Т. А. и др. Совершенствование деятельности медицинской организации, внедряющей новую модель оказания первичной медико-санитарной помощи // Медицинская наука и образование Урала. 2024. Т. 25. № 3 (119).
4. Москвичева М. Г., Щепилина Е. С. Территориальное планирование как инструмент обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024. № 2. С. 873–884.



5. Савченко Д. О., Наумов П. Ю. В фокусе правовых изменений: трансформация организационно-правовых основ организации первичной медико-санитарной помощи // Первичная медико-санитарная помощь. 2025. Т. 2. № 2. С. 45–63.

References

1. Federal Law No. 323-FZ of November 21, 2011 (as amended on July 23, 2025) (with amendments and additions that entered into force on September 1, 2025) «On the basics of public health protection in the Russian Federation» // LRS «ConsultantPlus».
2. Urban Planning Code of the Russian Federation No. 190-FZ dated December 29, 2004 (as amended on July 31, 2025) // LRS «ConsultantPlus».
3. Mezentseva T. A. and others. Improving the activities of a medical organization that implements a new model of primary health care // Medical science and education of the Urals. 2024. Vol. 25. No. 3 (119).
4. Moskvicheva M. G., Shchepilina E. S. Territorial

planning as a tool for ensuring accessibility of primary health care // Modern problems of healthcare and medical statistics. 2024. No. 2. P. 873–884.

5. Savchenko D. O., Naumov P. Yu. In the focus of legal changes: transformation of the organizational and legal foundations of the organization of primary health care // Primary health care. 2025. Vol. 2. No. 2. P. 45–63.

Библиографический список

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 1 июля 2020 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

Bibliographic list

1. 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) // LRS «ConsultantPlus».

Информация об авторе

А. В. Камалян — старший научный сотрудник Научно-исследовательского центра «Судебной экспертизы и исследований», кандидат медицинских наук.

Information about the author

A. V. Kamalyan — Senior Researcher of the Scientific Research Center «Forensic Expertise and Research», Candidate of Medical Sciences.

Статья поступила в редакцию 08.12.2025; одобрена после рецензирования 15.12.2025; принята к публикации 22.12.2025.

The article was submitted 08.12.2025; approved after reviewing 15.12.2025; accepted for publication 22.12.2025.