Национальный вестник медицинских ассоциаций. 2024. Т. 1, № 1. С. 26-29
National Bulletin of Medical Associations. 2024. Vol. 1, no. 1. P. 26-29
Научная статья / Original article
УДК 614.253

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

Совина Валентина Алексеевна[1]✉, **Курмангулов Альберт Ахметович**[2]

[1] Красноярская межрайонная поликлиника № 5, Красноярск, Россия
[2] Тюменский государственный медицинский университет, Тюмень, Россия
✉ omrkrasmp5@mail.ru

Аннотация. ***Цель.*** *Провести анализ организации работы Регионального центра первичной медико-санитарной помощи в Красноярском крае за период с 2019 по 2024 гг.*

Материалы и методы. *В работе использованы системные и интегрированные подходы, статистический и аналитический методы.*

Результаты. *На основе проведённой оценки деятельности Регионального центра первичной медико-санитарной помощи выявлена значительная роль его во внедрении новой модели. Помимо первостепенного участия в выполнении контрольных точек Паспорта регионального проекта, им активно проводится вовлечение сотрудников медицинских организаций путём обучения методам бережливого производства. В течение всего периода Региональным центром первичной медико-санитарной помощи ведётся методическая поддержка с организацией выездов по региону. Процесс организации работы выстроен в соответствии с установленным порядком действий.*

Выводы. *Учитывая участие во внедрении новой модели большого количества медицинских организаций, требующих постоянной методической поддержки и потребности в обучении БП, а также принимая во внимание наличие некоторых особенностей климатогеографического и территориального характера, в регионе существует потребность в открытии учебно-методического центра по внедрению бережливых технологий.*

Ключевые слова: *новая модель, региональный центр первичной медико-санитарной помощи, бережливые технологии, Красноярский край, федеральный проект*

Для цитирования: Совина В. А., Курмангулов А. А. Опыт организации регионального центра первичной медико-санитарной помощи в Красноярском крае // Национальный вестник медицинских ассоциаций. 2024. Т. 1, № 1. С. 26-29.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время в российском здравоохранении идёт процесс реформирования, направленный на повышение качества и доступности медицинской помощи [1]. Особое внимание уделяется первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), которая, по данным Всемирной организации здравоохранения, является основой национальных систем здравоохранения, охватывая 80% пациентов [2, 3]. Именно на этом уровне оказания медицинской помощи могут быть выявлены ранние признаки многих хронических заболеваний, которые в случае поздней диагностики в будущем серьёзно сказываются на медико-демографических показателях здоровья населения и нагрузке на другие виды медицинской помощи: скорой, специализированной и паллиативной [4, 5].

Для решения проблемы доступности и качества ПМСП учёными из разных стран, и в том числе России, ведётся работа по поиску новых организационных моделей оказания ПМСП [6]. Так, одной из ведущих управленческих концепций в современном мире, по мнению многих авторов, является бережливое производство (БП) [2, 7, 8].

Концепция БП (от англ. «lean manufacturing») как комплексный подход к управлению предприятием зародилась в 50-е годы XX века в компании Toyota Motor Corporation (Тойота) и была нацелена на оптимизацию процессов для наилучшего удовлетворения запросов клиентов с минимальными затратами ресурсов и без потерь [6, 8].

Применение БП в здравоохранении направлено на усовершенствование основного процесса – лечения пациентов в медицинских организациях. При этом потери либо полностью устраняются, либо их количество сокращается. Всё это способствует повышению качества медицинских услуг. А улучшение вспомогательных процессов, таких как документооборот, лекарственное обеспечение и система записи пациентов, делает эти услуги более доступными [9]. В систему здравоохранения Российской Федерации (РФ) БП начинает активно внедряться с 2016 года в пилотном проекте «Бережливая поликлиника», а затем в приоритетном проекте «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей ПМСП».

С 2019 года приоритетный проект становится частью одного из восьми федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение» – «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». В рамках данного проекта, направленного на повышение доступности и качества медицинской помощи, разработаны вна-

THE EXPERIENCE OF ORGANIZING A REGIONAL PRIMARY HEALTH CARE CENTER IN THE KRASNOYARSK TERRITORY

Sovina Valentina A.[1]✉, **Kurmangulov Albert A.**[2]

[1] Krasnoyarsk Interdistrict Polyclinic No. 5, Krasnoyarsk, Russia
[2] Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia
✉ omrkrasmp5@mail.ru

Abstract. ***The objective.*** *To analyze the organization of the work of the Regional Primary Health Care Center in the Krasnoyarsk Territory for the period from 2019 to 2024.*

Materials and methods. *The work uses systematic and integrated approaches, statistical and analytical methods.*

Results. *Based on the assessment of the activities of the Regional Primary Health Care Center, its significant role in the implementation of the new model has been revealed. In addition to primary participation in the implementation of the control points of the Passport of the regional project, it actively engages employees of medical organizations through training in lean manufacturing methods. During the entire period, the Regional Primary Health Care Center provides methodological support with the organization of field trips around the region. The process of organizing work is built in accordance with the established procedure.*

Conclusion. *Taking into account the participation in the implementation of the new model of a large number of medical organizations requiring constant methodological support and the need for training of PD, as well as taking into account the presence of some climatic and geographical and territorial features, there is a need in the region to open an educational and methodological center for the introduction of lean technologies.*

Keywords: *new model, regional center of primary health care organization, lean technologies, Krasnoyarsk Krai, federal project*

чале 22 критерия, а затем ещё два [10]. Для достижения целевых показателей критериев существует два способа решения: административный и путём открытия проектов по улучшению на принципах БП [11].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Провести анализ организации работы Регионального центра первичной медико-санитарной помощи в Красноярском крае за период с 2019 по 2024 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведён анализ нормативно-правовых документов федерального и регионального уровней по работе Регионального центра первичной медико-санитарной помощи за период с 2019 по 2024 гг. Изучен опыт организации методической поддержки и обучения методам бережливого производства сотрудников медицинских организаций, внедряющих новую модель. Проведена оценка официального сайта, рабочего регионального чата, расположенного в одном из мессенджеров. Проанализированы данные форм Федерального статистического наблюдения № 30 и № 47 на соответствие данным, указанным в Автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики ФГБУ «Центральный НИИ организации информатизации здравоохранения» Минздрава России за период с 2019 по 2024 гг. Анализ данных проводился с помощью электронных таблиц Microsoft Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В рамках реализации федерального проекта в каждом регионе РФ с 2019 года начали создаваться региональные центры первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП). Ведущей целью образования данных центров является координация деятельности медицинских организаций по вопросам внедрения БП и создания новой модели. Согласно методическим рекомендациям РЦ ПМСП, созданный в каждом субъекте, обеспечивается финансированием за счёт субъекта; все сотрудники должны обладать знаниями и опытом в применении БП; не менее 50% специалистов имеют медицинское образование; не менее 50% рабочего времени сотрудники РЦ ПМСП должны проводить на площадках медицинских организаций-участников проекта [12].

Согласно отраслевому регламенту, РЦ ПМСП создаются как структурное подразделение органа исполнительной власти (ОИВ) или организаций, подведомственным ОИВ. Опыт других регионов показывает, что РЦ ПМСП организованы чаще всего как структурные подразделения на базах, имеющих значимые управленческие полномочия – регионального Министерства здравоохранения, Медицинского информационно-аналитического центра, Центра медицинской профилактики, учебных заведений [13].

В Красноярском крае РЦ ПМСП создан в 2019 году в медицинской организации, подведомственной Министерству здравоохранения Красноярского края – КГБУЗ Красноярская межрайонная поликлиника № 5.

Основные направления работы РЦ ПМСП Красноярского края соответствуют методическим рекомендациям [12]. Для успешной коммуникации с МО и их информирования создан официальный сайт, в одном из мессенджеров функционирует рабочий региональный чат. Сайт РЦ ПМСП содержит информацию по нормативным правовым актам и иным документам федерального и регионального уровней, изданных за 5 лет. Помимо этого, данный ресурс содержит методическую информацию по внедрению новой модели, разработанную, в том числе сотрудниками РЦ ПМСП. Помимо этого, разделы сайта содержат шаблоны различных материалов, способствующих более глубокому пониманию процесса внедрения новой модели, а также результирующие процесс внедрения – кейсы лучших практик.

Необходимо отметить, что деятельность РЦ ПМСП осуществляется при активном сотрудничестве с Министерством здравоохранения Красноярского края. Ежегодно, в соответствии с приказом регионального Минздрава, утверждается план работы РЦ ПМСП на предстоящий год. В рамках этого плана медицинские организации ранжируются по степени внедрения, при этом особое внимание уделяется тем организациям, которым предстоит вступить в проект в текущем году. Также ежегодно при участии РЦ ПМСП с целью достижения контрольных точек Паспорта регионального проекта для поэтапного включения в реализацию проекта определяется перечень медицинских организаций. В результате такой совместной работы в крае удалось превысить плановый показатель «доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели». В 2024 году он достиг 58,7% (97 подразделений), при запланированном 55,1% (91 подразделение).

Неотъемлемой частью деятельности РЦ ПМСП, которая отражается в ежегодном плане работы, являются выезды в медицинские организации с целью методической поддержки. В рамках выездной работы используются чеклисты, разработанные сотрудниками РЦ ПМСП. Помимо этого, в рамках выезда проводятся совещания с рабочей группой, решаются текущие вопросы и при необходимости проводятся семинары по внедрению БП. После чего результаты проведенных выездных мероприятий протоколируются и направляются помимо руководителя медицинской организации в Министерство здравоохранения Красноярского края. Данный факт позволяет в режиме реального времени выявить текущую ситуацию в конкретной медицинской организации и эскалировать проблему на уровень регионального Минздрава, не дожидаясь проведения планового совещания с привлечением всех медицинских организаций, участвующих в новой модели.

К тому же индивидуальные выездные мероприятия вызывают более активную позитивную реакцию со стороны медицинских организаций, чем совещания, провидимые на весь регион. В связи с этим специалисты РЦ ПМСП стремятся практиковать больше выездной работы и за 4,5 года реализации новой модели осуществили 456 выездов. Большее количество выездов в районы ограничивается особенностями Красноярского края – тяжёлыми климатогеографическими условиями, наличием достаточного количества труднодоступных и отдалённых территорий.

Именно данная специфика региона диктует необходимость увеличения охвата обучением сотрудников медицинских организаций, а не привлечение сторонних экспертов (РЦ ПМСП), которые не могут посетить учреждение в силу объективных причин, указанных выше. На протяжении всего периода внедрения новой модели обучение БП в регионе имеет свои особенности. В настоящее время в крае нет учебно-методического центра, имеющего лицензию на обучение принципам БП, который мог бы предоставлять образовательные услуги как в своих стенах, так и на выезде. В течение всего периода внедрения новой модели данная проблема решалась путем привлечения учебно-методических центров из других регионов, либо наоборот выездом коллективов в другие регионы РФ. За 4,5 года в регионе при поддержке Министерства здравоохранения Красноярского края сотрудниками РЦ ПМСП было организованы более 10 циклов. Самым массовым был 2020 год, когда одномоментно, силами двух учебно-методических центров, привлечённых из других регионов, было обучено около 186 сотрудников за счет средств нормированного страхового запаса. В остальные годы образовательные мероприятия по БП оплачивались из средств медицинской организации. Таким образом, общее количество лиц, прошедших обучение в регионе за весь период внедрения новой модели, составило более 600 человек. Однако, необходимо отметить, что данных мероприятий недостаточно для повышения уровня подготовки по БП у всех специалистов медицинских организаций и более успешного внедрения новой модели.

ВЫВОДЫ

На основании изучения опыта организации РЦ ПМСП определяется его значительная роль во внедрении новой модели в регионе. При этом РЦ ПМСП, располагающийся на базе поликлиники, обладает меньшим объёмом административного ресурса по сравнению с центрами, созданными на других базах и более распространёнными в субъектах РФ. Несмотря на имеющиеся особенности размещения РЦ ПМСП, контрольные точки 2024 года, указанные в Паспорте регионального проекта, перевыполнены. Вместе с тем в Красноярском крае на протяжении всего периода внедрения в реализации новой модели принимает участие большое количество подразделений, которые в свою очередь требуют постоянного методического сопровождения и потребности в обучении БП. Из-за климатических и территориальных особенностей региона специалисты РЦ ПМСП сталкиваются с определёнными сложностями при выездах в отдалённые районы. Возможный путь решения этого вопроса заключается в организации на базе одного из учебных заведений учебно-методического центра по внедрению БП, имеющего возможность предоставлять образовательные услуги для медицинских организаций на всей территории Красноярского края.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Джуринский, М. О. Актуальные вопросы обеспечения доступности для взрослого населения первичной медико-санитарной помощи (обзор) / М. О. Джуринский, Е. Ю. Огнева // Ремедиум. – 2024. – Т. 28, № 1. – С. 39-46.
2. Анализ становления первичной медико-санитарной помощи и оценка тенденций её развития / Е. В. Каракулина, А. В. Поликарпов, Н. А. Голубев [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 3. – С. 712-737.
3. Совершенствование деятельности медицинской организации, внедряющей новую модель оказания первичной медико-санитарной помощи / Т. А. Мезенцева, А. А. Курмангулов, С. Л. Леонтьев, Д. О. Михайлова // Медицинская наука и образование Урала. – 2024. – Т. 25, № 3(119). – С. 86-94.
4. Сложности диагностики нарушений углеводного обмена в условиях первичного звена здравоохранения / С. А. Власова, Э. М. Азисова, Д. Н. Исакова, А. А. Курмангулов // Медицинская наука и образование Урала. – 2020. – Т. 21, № 2(102). – С. 87-90.
5. Роль факторов питания в формировании кардиоваскулярного риска у больных сахарным диабетом 2 типа / Д. Н. Исакова,

Е. Ф. Дороднева, Л. В. Белокрылова [и др.] // Вопросы питания. – 2021. – Т. 90, № 5(537). – С. 104-114.
6. Курмангулов, А. А. Проблемы стандартизации систем информирования медицинских организаций Российской Федерации (обзор) / А. А. Курмангулов, А. А. Кононыхин, Н. С. Брынза // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2021. – № 11-12. – С. 3-13.
7. Бреусов, А. В. Бережливое здравоохранение – философия деятельности современных медицинских организаций / А. В. Бреусов, С. В. Писклаков, Д. А. Бреусов // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2022. – № 1. – С. 308-321.
8. Основные методы и инструменты бережливого производства в здравоохранении / А. А. Курмангулов, Н. С. Брынза, Д. Н. Исакова, Ю. С. Решетникова // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2020. – Т. 25, № 2. – С. 44-50.
9. Смышляев, А. В. Процессно-ориентированный подход в управлении здравоохранением в Российской Федерации на современном этапе: ключевые проблемы и перспективы развития / А. В. Смышляев, Ю. Ю. Мельников, П. В. Артемова // Проблемы экономики и юридической практики. – 2018. – № 3. – С. 37-42.
10. Методические рекомендации «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (3-е издание с дополнениями и уточнениями), утверждённые Министерством здравоохранения Российской Федерации 18.04.2023. [Электронный ресурс]. – URL: https://base.garant.ru/408131589/ (дата обращения: 26.11.2024).
11. Методические рекомендации «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства», утверждённые Министерством здравоохранения РФ, 2019 г. [Электронный ресурс]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/561183959 (дата обращения: 26.11.2023).
12. Методические рекомендации «Организация работы регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи (3-е издание с дополнениями и уточнениями), утверждённые на заседании Учёного совета ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России [Электронный ресурс]. – URL: https://static0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/062/348/original/MP_РЦ_ПМСП_11.05.2023.pdf?1688467045 (дата обращения: 26.11.2024).
13. Роль Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи Свердловской области в реализации мероприятий по созданию Новой модели организации оказания медицинской помощи / Т. А. Жеребцова, С. Л. Леонтьев, Д. О. Михайлова, Е. В. Ануфриева // Вестник Уральской медицинской академической науки. – 2022. – Т. 19, № 5. – С. 514-522.

Сведения об авторах и дополнительная информация

Совина Валентина Алексеевна – КГБУЗ Красноярская межрайонная поликлиника № 5, заместитель главного врача по организационно-методической работе, email: omrkrasmp5@mail.ru SPIN: 4572-2907.

Курмангулов Альберт Ахметович – профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО Тюменский государственный университет Минздрава России, институт общественного здоровья и цифровой медицины, д. м. н., доцент, email: 79091810202@yandex.ru. SPIN: 1443-3497.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.