

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
профилактической Медицины» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной
помощи (РЦ ПМСП)
Методические рекомендации

г. Москва

2018 год

Оглавление

Список используемых терминов и сокращений

Введение

1. Общие положения
2. Структура и принципы формирования РЦ ПМСП
3. Цели, задачи и функции РЦ ПМСП
4. Права РЦ ПМСП
5. Ответственность РЦ ПМСП
6. Персональное лидерство (вовлеченность) сотрудников РЦ ПМСП

Список используемых терминов и сокращений

Поликлиника – самостоятельная взрослая или детская поликлиника, взрослое или детское поликлиническое отделение медицинской организации, консультативно-диагностического центра, консультативно-диагностического центра для детей, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, находящиеся в ведении субъекта Российской Федерации и участвующие в реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (с 2019 года – федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и соответствующих региональных проектов, направленных на реализацию вышеуказанного федерального проекта).

ОИВ – орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации;

РЦ ПМСП – региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи;

ЦПМСП – Центр организации первичной медико-санитарной помощи.

Авторы методических рекомендаций:

Яковлева Татьяна Владимировна – Первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации;

Камкин Евгений Геннадьевич – заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации;

Вергазова Эльмира Камильевна – заместитель директора департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Введенский Георгий Георгиевич – начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Драпкина Оксана Михайловна – директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Ходырева Ирина Николаевна – руководитель Центра организации первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Ильин Сергей Николаевич – руководитель учебного центра Производственной системы «Росатом», руководитель проекта АО «ПСР»;

Артемьев Сергей Анатольевич – руководитель проекта АО «ПСР».

Введение

В октябре 2016 года по инициативе Управления по внутренней политике Администрации Президента Российской Федерации стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника» (далее – пилотный проект). Пилотный проект реализован Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом» с целью внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, технологий бережливого производства (lean-технологий), способствующих созданию пациенториентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды по направлениям: обеспечение безопасности и качества, исполнение заказов, устранение потерь и сокращение затрат, создание корпоративной культуры.

Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам 26.07.2017 утвержден паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – приоритетный проект).

Цель приоритетного проекта – повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60% к 2020 году и до 70% к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации, основанной на принципах бережливого производства, в 33 субъектах Российской Федерации с последующим тиражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации.

С 2019 года приоритетный проект становится частью одного из восьми федеральных проектов – «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (далее – федеральный проект), целью которого будет являться завершение формирования сети медицинских

организаций первичного звена здравоохранения, обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу и пр. Реализация федерального проекта запланирована на 2019 – 2024 годы включительно. В каждом субъекте Российской Федерации в аналогичные сроки будут разработаны и внедрены соответствующие региональные проекты, направленные на реализацию федерального проекта (далее – региональные проекты).

Уже в 2019 году в рамках федерального проекта предусмотрено создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (далее – РЦ ПМСП) в 85 субъектах Российской Федерации, в задачи которых в том числе будет включена реализация мероприятий, показавших высокую эффективность в пилотном и приоритетном проектах. Соответствующее мероприятие также будет включено в региональные проекты.

1. Общие положения

1.1. Настоящие методические рекомендации подготовлены в соответствии с паспортом приоритетного проекта, утвержденного Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26.07.2017 № 8), а также с паспортом федерального проекта.

1.2. Методические рекомендации разработаны с целью оказания организационно-методической помощи субъектам Российской Федерации в организации РЦ ПМСП и определения направлений их деятельности в

рамках реализации приоритетного проекта, а с 2019 года – федерального и региональных проектов.

1.3. Методические рекомендации описывают:

1.3.1. Структуру и принципы формирования РЦ ПМСП;

1.3.2. Цели и задачи РЦ ПМСП;

1.3.3. Основные функции РЦ ПМСП;

1.3.4. Права РЦ ПМСП;

1.3.5. Ответственность РЦ ПМСП;

1.3.6. Принципы взаимодействия между РЦ ПМСП и ЦПМСП, а также ключевыми участниками проекта;

1.3.7. Отдельные направления деятельности в части персонального лидерства (вовлеченности) сотрудников РЦ ПМСП.

2. Структура и принципы формирования РЦ ПМСП

2.1. РЦ ПМСП создается как структурное подразделение ОИВ или организации, подведомственной ОИВ, на которую возлагаются функции администрирования приоритетного проекта (с 2019 года – федерального и региональных проектов). Создание РЦ ПМСП утверждается нормативным актом вышеуказанного ОИВ.

2.2. Методическое сопровождение и координацию деятельности РЦ ПМСП осуществляет ЦПМСП.

2.3. Для обеспечения деятельности РЦ ПМСП предоставляется отдельное помещение (кабинет или кабинеты), в том числе с возможностью размещения (организации) конференц-зала (не менее чем на 20 посадочных мест) для проведения организационных, образовательных и прочих мероприятий в рамках осуществления деятельности РЦ ПМСП.

2.4. Рабочие места сотрудников оснащаются организационной техникой и персональными компьютерами с программным обеспечением, кроме того, рекомендуется предусмотреть наличие в перечне оснащения РЦ ПМСП служебного автомобиля.

РЦ ПМСП обеспечивается финансированием для осуществления служебных командировок, обучения сотрудников, в том числе принципам бережливого производства, приобретения методических пособий, видеоматериалов на тему применения принципов и инструментов бережливого производства и пр.

Источником финансирования расходов на содержание и обеспечение деятельности РЦ ПМСП является бюджет субъекта Российской Федерации.

2.5. В штатном расписании РЦ ПМСП в зависимости от численности населения в субъекте Российской Федерации, количества поликлиник, в том числе участвующих в реализации приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта), предусматривается не менее 3 – 5 должностей сотрудников¹. Работа в РЦ ПМСП является для сотрудников основной.

2.6. Структура РЦ ПМСП.

Структура РЦ ПМСП разрабатывается и утверждается руководителем организации, на базе которой создан РЦ ПМСП, при этом учитывается обеспечение ресурсами, объем информационных потоков, объем возложенных задач и функций, взаимозаменяемость сотрудников.

¹ Рекомендуются следующий расчет численности сотрудников: при наличии в субъекте Российской Федерации 10 и менее самостоятельных поликлиник и детских поликлиник (в соответствии с формой федерального статистического наблюдения № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций», утвержденной приказом Росстата от 27.11.2015 № 591 по стр. 2, графа 3 и стр. 3, графа 3, таблицы 0600), поликлиник (поликлинических отделений), детских поликлинических отделений медицинских организаций (детских поликлиник (подразделений, отделов, отделений), консультативно-диагностических центров, консультативно-диагностических центров для детей (подразделений, отделов, отделений) (в соответствии с формой федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 27.12.2016 № 866 соответственно стр.88, графа 4, стр. 13, графа 4 и стр. 31, графа 4, стр. 32, графа 4 таблицы 1001) количество сотрудников РЦ ПМСП не может быть менее 3-х, от 11 до 40 – не менее 4-х сотрудников, от 41 до 100 – не менее 5-и сотрудников, от 101 и более – более 5 сотрудников.

В состав РЦ ПМСП входят руководитель, сотрудник, ответственный за аналитическую работу, сотрудник, ответственный за реализацию проектов в поликлиниках, специалист по связям с общественностью².

2.7. Руководство РЦ ПМСП осуществляет руководитель, назначаемый руководителем организации, на базе которой создан РЦ ПМСП, по согласованию с должностным лицом, возглавляющим ОИВ (в случае если РЦ ПМСП создается не как структурное подразделение ОИВ), с последующим уведомлением ЦПМСП в срок не позднее 3 рабочих дней с даты назначения.

Руководитель РЦ ПМСП должен иметь высшее образование и опыт работы в руководящей должности не менее 1 года.

2.8. В случае если РЦ ПМСП создается как структурное подразделение ОИВ, руководитель РЦ ПМСП находится в непосредственном подчинении должностного лица, возглавляющего ОИВ, или его заместителя, на которого возложены соответствующие обязанности.

2.9. В случае если РЦ ПМСП создается на базе организации, подведомственной ОИВ, руководитель РЦ ПМСП находится в непосредственном подчинении должностного лица, возглавляющего ОИВ, или его заместителя, на которого возложены соответствующие обязанности, функционально – в подчинении руководителя организации, на базе которой создан РЦ ПМСП.

2.10. Не менее 50% специалистов центра должны иметь медицинское образование (высшее, среднее специальное), знания и опыт в области применения инструментов бережливого производства в здравоохранении.

2.11. Не менее 50% рабочего времени сотрудники РЦ ПМСП должны находиться на площадках поликлиник, реализующих проект.

² Данное деление является условным, каждый сотрудник РЦ ПМСП владеет функционалом, указанным в п.п. 2.13 раздела 2 «Структура и принципы формирования РЦ ПМСП» настоящих Методических рекомендаций

Специалисты РЦ ПМСП должны обладать знаниями и умениями, необходимыми для проведения обучающих мероприятий.

2.12. РЦ ПМСП может привлекать в качестве экспертов в области бережливого производства специалистов крупных предприятий, имеющих собственную производственную систему, таких как ГК «Росатом», ПАО «Сбербанк», ПАО «СИБУР Холдинг», ПАО «КАМАЗ» и пр., лидеров из числа сотрудников медицинских организаций, успешно проявивших себя при реализации пилотного и (или) приоритетного проекта (с 2019 года – федерального и региональных проектов), также главных внештатных специалистов ОИВ по соответствующим профилям, ВУЗов, в том числе тех, на базе которых организовано внедрение новых технологий образования («Фабрики процессов»).

2.13. Функционал сотрудников должен включать следующие основные направления:

2.13.1. Осуществление аналитической деятельности;

2.13.2. Проведение образовательных мероприятий (обучение принципам и инструментам бережливого производства в форме лекций, семинаров, мастер-классов, взаимодействие с Фабриками процессов по вопросам обучения и пр.);

2.13.3. Участие в мероприятиях по информатизации медицинских организаций, в том числе формирование предложений по усовершенствованию функционала региональных медицинских информационных систем;

2.13.4. Осуществление информационной кампании, взаимодействие со средствами массовой информации по вопросам реализации приоритетного проекта, а с 2019 года – федерального и региональных проектов, ведение официального сайта (страницы на официальном сайте ОИВ) РЦ ПМСП, страниц РЦ ПМСП в социальных сетях, проведение мониторинга ведения медицинскими организациями, участвующими в приоритетном проекте, а с 2019 года – в региональных проектах, своих

официальных сайтов и страниц в социальных сетях, их наполняемости, а также актуальности и периодичности обновления информации;

2.13.5. Осуществление выездной деятельности с целью оказания организационно-методической и практической помощи при реализации проекта непосредственно в поликлиниках;

2.13.6. Участие в подготовке поликлиниками нормативных документов по реализации приоритетного проекта, а с 2019 года – регионального проекта (стандартных операционных процедур, стандартных операционных карт).

2.13.7. Подготовку нормативных документов по реализации проекта (методических рекомендаций для поликлиник, инструкций и пр.).

3. Цели, задачи и функции РЦ ПМСП

3.1. РЦ ПМСП создается для решения целей и задач, установленных приоритетным проектом, а с 2019 года – федеральным и региональными проектами, по основным направлениям, выбранным поликлиникой для оптимизации процессов оказания медицинской помощи.

РЦ ПМСП в рамках реализации приоритетного проекта (с 2019 года – федерального и региональных проектов) осуществляет методическую поддержку и координацию работы поликлиник, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора, в том числе по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи в субъектах Российской Федерации.

3.2. РЦ ПМСП участвует в реализации проектов поликлиниками субъекта Российской Федерации, а также совместно с ОИВ несет ответственность за достижение целевых показателей в соответствии с планом достижения показателей, указанных в Паспорте приоритетного проекта (с 2019 года – федерального и региональных проектов).

3.3. РЦ ПМСП осуществляет:

3.3.1. Участие в подготовке и утверждении перечня медицинских организаций, которые вступают в приоритетный проект (с 2019 года – в региональный проект);

3.3.2. Совместно с ОИВ согласование и утверждение проектов, выбранных поликлиниками, перед началом их реализации, в спорных ситуациях – с привлечением ЦПМСП;

3.3.3. Составление плана реализации мероприятий приоритетного проекта в субъекте Российской Федерации (с 2019 года – регионального проекта) и в срок до 01 февраля текущего календарного года направление его на согласование в ЦПМСП;

3.3.4. Методическую поддержку и координацию работы поликлиник, участвующих в приоритетном проекте (с 2019 года – в региональном проекте), обеспечивая соблюдение последовательности мероприятий при реализации проекта, своевременность и объем применения инструментов бережливого производства при реализации проекта;

3.3.5. Организацию и проведение обучения по вопросам применения принципов и инструментов бережливого производства в здравоохранении, разработку учебных материалов на основе реализованных проектов;

3.3.6. В целях согласования комплекса мероприятий, направленных на устранение типовых проблем в поликлиниках, – организацию и проведение стартовых совещаний с ключевыми участниками приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта) в субъекте Российской Федерации;

3.3.7. Проведение анализа организации первичной медико-санитарной помощи в субъекте Российской Федерации;

3.3.8. Сбор и анализ оперативной информации о реализации проекта, полученной от поликлиник, и представление ее в виде таблиц, графиков в ЦПМСП;

3.3.9. Разработку мер по устранению типовых проблем в поликлиниках, оказание методической помощи в выборе наиболее результативного и наименее затратного решения;

3.3.10. Мониторинг мероприятий по реализации приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта);

3.3.11. Разработку региональных стандартов на основе лучших практик, полученных в рамках реализации приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта);

3.3.12. Формирование базы данных с методическими материалами, учебными пособиями, отчетами, реализованными лучшими практиками, разработанными стандартами, содержание ее в актуальном состоянии, а также направление в поликлиники для использования в работе;

3.3.13. Создание архива видеоматериалов на тему реализации пилотного и приоритетного проектов (с 2019 года – федерального и регионального проектов), систематизированных по временному, тематическому и прочим критериям;

3.3.14. Организацию мероприятий по информированию населения о реализации приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта);

3.3.15. Участие в реализации мероприятий по информатизации как в целом в субъекте Российской Федерации, так и в поликлиниках;

3.3.16. Организацию системной работы по улучшению процессов в поликлиниках;

3.3.17. Проведение мероприятий по тиражированию лучших практик в субъекте Российской Федерации;

3.3.18. Эскалацию проблем, выявленных в поликлинике в рамках приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта), на региональный уровень в случае отсутствия возможности решения проблем на уровне поликлиники в соответствии с «пирамидой проблем». В случае отсутствия возможности решения проблем и на региональном уровне по результатам проведения анализа, взаимодействия с ключевыми

участниками проекта (РЗН, ТФОМС и пр.), направленного на решение данных проблем, осуществляет эскалацию проблем на федеральный уровень;

3.3.19. Проведение региональных конференций по обмену опытом;

3.3.20. Организацию инфоцентра в РЦ ПМСП и помощь в организации инфоцентров на уровне ОИВ и поликлиник³;

3.3.21. Применение метода декомпозиции целей;

3.3.22. Корректировку региональных стандартов и их дальнейшее улучшение;

3.3.23. Проведение выездных мероприятий в поликлиниках при рассмотрении предложений по улучшению;

3.3.24. Поддержание уровня вовлеченности рабочих групп поликлиник;

3.3.25. Повышение уровня знаний и умений сотрудников по вопросам применения методов и инструментов бережливого производства, в том числе в здравоохранении.

3.4. РЦ ПМСП участвует:

3.4.1. В открытии проектов в поликлиниках;

3.4.2. В организации и проведении стартового совещания на территории субъекта Российской Федерации (kick-off);

3.4.3. В сопровождении проекта;

3.4.4. В завершении проекта.

4. Права РЦ ПМСП

РЦ ПМСП имеет право:

³ Инфоцентр – инструмент агрегации и визуализации информации для оперативного управления и мониторинга производственных и управленческих процессов. Позволяет выявлять на различных уровнях управления проблемы и обеспечивать эффективную коммуникацию между участниками процессов по их оперативному урегулированию

4.1. Запрашивать информацию о мероприятиях, реализуемых в рамках приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта) в поликлиниках;

4.2. Приглашать представителей поликлиник, участвующих в реализации приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта), на свою площадку для проведения обучения принципам и инструментам бережливого производства;

4.3. Обращаться непосредственно к руководителю ОИВ или его заместителю, которому непосредственно подчиняется РЦ ПМСП, либо руководителю организации, подведомственной ОИВ, на базе которой создан РЦ ПМСП, по вопросам реализации приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта);

4.4. Посредством всех доступных способов коммуникации обращаться в ЦПМСП по вопросам реализации приоритетного проекта (с 2019 года – федерального и региональных проектов).

5. Ответственность РЦ ПМСП

Каждый сотрудник РЦ ПМСП несет персональную ответственность:

5.1. За закрытие незавершенного проекта на уровне поликлиники.

5.2. За достижение целевых показателей приоритетного проекта (с 2019 – регионального проекта).

6. Персональное лидерство (вовлеченность) сотрудников РЦ ПМСП

6.1. За каждым сотрудником РЦ ПМСП должно быть закреплено не менее одной поликлиники, которая принимает участие в приоритетном проекте (с 2019 года – региональном проекте).

6.2. У каждого сотрудника РЦ ПМСП должно быть не менее одного «личного» проекта, реализуемого на площадке поликлиники, в котором он принимает непосредственное участие в качестве лидера проекта.

6.3. За руководителем РЦ ПМСП должно быть закреплено не более двух поликлиник и не менее одного «личного» проекта, реализуемого на площадке поликлиники, в котором он принимает непосредственное участие в качестве лидера проекта.

6.4. Любой сотрудник РЦ ПМСП должен оказывать организационно-методическую поддержку участникам рабочих групп поликлиник и проводить дополнительное обучение, если это необходимо.