

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	3
Введение.....	5
1. Общие положения	6
2. Структура и принципы формирования РЦ ПМСП.....	7
3. Цели, задачи и функции РЦ ПМСП	10
4. Права РЦ ПМСП	14
5. Ответственность РЦ ПМСП.....	14
6. Персональное лидерство (вовлеченность) сотрудников РЦ ПМСП.....	14

Список используемых терминов и сокращений

Поликлиника – самостоятельная поликлиника и детская поликлиника, взрослое и 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 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:

Вергазова Эльмира Камильевна – заместитель директора департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела 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-технологии), способствующих созданию пациентоориентированной 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 федерального проекта «Развитие 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 разработкой и реализацией 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.

Также 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.

2.5. В штатном расписании РЦ ПМСП предусматривается не менее 5 должностей сотрудников. 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.

В состав РЦ ПМСП входят: руководитель, сотрудник, ответственный за аналитическую работу, сотрудник, ответственный за реализацию проектов в поликлиниках (не менее 3 сотрудников), специалист по связям с общественностью¹.

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, то руководитель РЦ ПМСП находится в непосредственном подчинении должностного лица, возглавляющего ОИВ

¹ Данное деление является условным, каждый сотрудник РЦ ПМСП владеет функционалом, указанным в п.п. 2.9 раздела 2 «Структура и принципы формирования РЦ ПМСП» Методических рекомендаций «Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)»

или его заместителя, на которого возложены соответствующие обязанности.

2.9. В случае, если РЦ ПМСП создается на базе организации, подведомственной ОИВ, то 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.

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 Росатом, Сбербанк, Сибур, 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), а также главных внештатных специалистов ОИВ по соответствующим профилям.

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, 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, осуществления методической поддержки и координации работы поликлиник, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС,

территориальных органов Росздравнадзора 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.

3.3.3. 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 стандартов на основе лучших практик.

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), систематизированного по временному, тематическому и прочим критериям.

3.3.14. Организацию мероприятий по информированию населения о реализации 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 проблемы, выявленной в поликлинике в рамках приоритетного проекта (с 2019 года – регионального проекта), на региональный уровень в случае отсутствия возможности решения проблемы на уровне поликлиники в соответствии с «пирамидой проблем». В случае отсутствия возможности решения проблемы и на региональном уровне по результатам проведения анализа, взаимодействия с ключевыми участниками проекта (РЗН, ТФОМС и пр.), направленного на решение данной проблемы, осуществляет эскалацию проблемы 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 поликлиник.²

3.3.21. Применение метода декомпозиции целей для рассмотрения проекта как системы, состоящей из нескольких отдельных связанных между собой подсистем, функционирующих взаимосвязано.

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. Поддержку 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;

² 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

3.4.4. В завершении проекта.

4. Права РЦ ПМСП

4.1. РЦ ПМСП имеет право:

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

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

4.1.3. 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);

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

5. Ответственность РЦ ПМСП

5.1. Каждый сотрудник РЦ ПМСП несет персональную ответственность за закрытие незавершенного проекта на уровне поликлиники.

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.