

УДК 614.2:658.3

DOI 10.24412/2312-2935-2024-2-873-884

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

М.Г. Москвичева, Е.С. Щепилина

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Челябинск

Введение. В целях обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме, с 2016 года введены требования, в соответствии с которыми медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной форме, должны размещаться с учетом транспортной доступности, не превышающей 120 минут, что позволит повлиять на проблему доступности первичной медико-санитарной помощи в целом.

Цель. Оценить влияние территориального планирования на доступность первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме.

Материалы и методы. Исследование проводилось на территории Челябинской области в период 2013-2022 годов, в рамках которого применялись аналитический и математико-статистический методы. Материалами исследования явились нормативные правовые акты, данные территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области, результаты анализа отчетных форм федерального статистического наблюдения №62 и №30.

Результаты. Анализ региональных особенностей развития неотложной медицинской помощи показал, что формирование структурных подразделений неотложной медицинской помощи на территории Челябинской области началось с 2010 года в рамках программы модернизации здравоохранения и стало одним из направлений программы развития здравоохранения Челябинской области, которой было утверждено территориальное планирование кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи.

Обсуждения. Результатом внедрения территориального планирования в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016г. №132н и организационных мероприятий по совершенствованию работы структурных подразделений неотложной медицинской помощи в 2013-2022 годах явилась положительная динамика показателей, отражающих доступность ПМСП в неотложной форме.

Заключение. Внедрение территориального планирования с учетом сложившейся сети медицинских организаций, транспортной инфраструктуры, особенностей сельской местности, климатических и географических особенностей региона является инструментом обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме.

Ключевые слова: территориальное планирование, первичная медико-санитарная помощь.

TERRITORIAL PLANNING AS A TOOL FOR ENSURING ACCESSIBILITY OF PRIMARY HEALTH CARE

M.G. Moskvicheva, E.S. Shchepilina

South Ural State Medical University, Chelyabinsk

Introduction. In order to ensure the accessibility of primary health care provided in an urgent form, requirements have been introduced since 2016, according to which medical organizations of the state and municipal health systems providing medical care in an urgent form must be accommodated taking into account transport accessibility not exceeding 120 minutes, which will affect the problem of accessibility of primary health care- sanitary care in general.

Aim. To assess the impact of spatial planning on the availability of primary health care provided in an urgent form.

Materials and methods. The study was conducted on the territory of the Chelyabinsk Region in the period 2013-2022, within which analytical and mathematical-statistical methods were used. The materials of the study were normative legal acts, data from the territorial program of state guarantees of free medical care to citizens in the Chelyabinsk region, the results of the analysis of the reporting forms of federal statistical observation №62 and №30.

Results. An analysis of the regional features of the development of emergency medical care showed that the formation of structural units of emergency medical care in the Chelyabinsk region began in 2010 as part of the healthcare modernization program and became one of the directions of the Chelyabinsk Region healthcare development program, which approved the territorial planning of emergency rooms (departments).

Discussion. The result of the implementation of territorial planning in accordance with the order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 02.27.2016 №132n and organizational measures to improve the work of structural units of emergency medical care in 2013-2022 was a positive dynamics of indicators reflecting the availability of primary health care in an urgent form.

Conclusion. The introduction of territorial planning, taking into account the existing network of medical organizations, transport infrastructure, rural features, climatic and geographical features of the region, is a tool to ensure the availability of primary health care provided in an urgent form.

Keywords: territorial planning, primary health care.

Введение. Одним из стратегических направлений реформирования и развития отечественного здравоохранения на период до 2025 года является дальнейшее совершенствование системы организации первичной медико-санитарной помощи населению [1, 2, 3, 4, 5, 6]. К ключевым мероприятиям, направленным на обеспечение доступности оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), относят формирование на базе поликлиник кабинетов (отделений) неотложной медицинской помощи [7, 8]. В целях обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме, с 2016 года введены требования, в соответствии с которыми медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в неотложной

форме, должны размещаться с учетом транспортной доступности, не превышающей 120 минут, что позволит повлиять на проблему доступности ПМСП в целом [9, 10].

Цель. Оценить влияние территориального планирования на доступность первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме.

Материалы и методы. Исследование проводилось на территории Челябинской области в период 2013-2022 годов. В рамках проведенного исследования применялись аналитический и математико-статистический методы. С помощью применения аналитического метода проведен анализ территориального планирования структурных подразделений, оказывающих ПМСП в неотложной форме, в медицинских округах Челябинской области, анализ динамики плановых и фактических объемных показателей ПМСП в неотложной форме за 2013-2022 годы в Челябинской области. Материалами исследования явились нормативные правовые акты, регламентирующие организацию ПМСП в неотложной форме в Челябинской области, данные территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области (ТПГГ) за 2013-2022 годы, результаты анализа отчетных форм федерального статистического наблюдения №62 и №30 по Челябинской области за 2013-2022 годы. Математико-статистический метод включил расчет интенсивных и экстенсивных показателей, показателей динамики (темп прироста); внесение первичного материала осуществлялось в программу Microsoft Office Excel 2012, обработка и математико-статистический анализ полученных результатов осуществлялся в программе IBM SPSS Statistics (версия 19.0).

Результаты. Формирование структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, на территории Челябинской области началось в рамках региональной программы модернизации здравоохранения, утвержденной Постановлением Правительства Челябинской области от 15.12.2010г. №313-П «Об областной целевой Программе модернизации здравоохранения Челябинской области на 2011-2012 годы», как одно из основных направлений совершенствования амбулаторно-поликлинической помощи и реорганизации системы оказания скорой медицинской помощи (СМП).

В течение 2011-2012 годов при поликлиниках и центрах врачей общей практики Верхнеуфалейского, Копейского, Челябинского, Карабашского городских округов, Ашинского, Брединского, Еманжелинского, Карталинского, Коркинского, Саткинского, Аргаяшского, Варненского, Еткульского, Кунашакского, Нагайбакского, Пластовского,

Увельского, Уйского муниципальных районов было запланировано формирование структурных подразделений для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в поликлинике и на дому, в 2013-2014 годах организация ПМСП, оказываемой в неотложной форме, была запланирована в остальных муниципальных образованиях области. Среди первоочередных мероприятий была поставлена задача разработать порядок передачи вызовов в единую диспетчерскую службу по каналу "03", диспетчер которой должен дифференцировать повод к вызову и при установлении неотложного состояния передавать вызов в структурные подразделения неотложной медицинской помощи (НМП) для обслуживания врачами участковой службы или дежурным врачом. Реализация данных мероприятий была направлена на повышение доступности медицинской помощи при неотложных состояниях, снижение объемов СМП до нормативного значения (0,318 вызовов) за счет снятия несвойственных функций и увеличение объемов оказания ПМСП.

После вступления в силу Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», которым установлены полномочия по оказанию медицинской помощи, с учетом опыта организации и работы структурных подразделений НМП в медицинских организациях Челябинской области, с целью методического обеспечения организации отделений (кабинетов) НМП в амбулаторных условиях были разработаны методические рекомендации «Об организации неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 28.05.2013г №748 «Об организации неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области» [11]. В данных методических рекомендациях представлен алгоритм организационных мероприятий по формированию отделения (кабинета) НМП, макет приказа по медицинской организации, содержащий маршрутизацию пациента с неотложным состоянием, карту вызова, формы мониторинга оказания НМП на дому и в поликлинике, что позволило сформировать единый подход к нормативно-методическому обеспечению процесса организации ПМСП в неотложной форме на региональном уровне.

Организация оказания НМП стала одним из основных направлений развития первичной медико-санитарной помощи в Челябинской области в рамках Концепции развития здравоохранения региона до 2020 года (Распоряжение Правительства Челябинской области от 31.10.2013г. №296-рп «Об утверждении Концепции развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года»), для реализации которого запланировано дальнейшее формирование

подразделений НМП. Была определена необходимость в обеспечении подразделений НМП санитарным автотранспортом, во взаимодействии с единой диспетчерской службой СМП, в привлечении к обслуживанию неотложных вызовов врачей участковой службы и дежурных врачей.

Внедрение разработанных организационных подходов к развитию ПМСП, оказываемой в неотложной форме, в Челябинской области было предусмотрено Постановлением Правительства Челябинской области от 28.11.2014г. №644-П «О государственной программе Челябинской области "Развитие здравоохранения Челябинской области"», в которой было утверждено территориальное планирование кабинетов (отделений) НМП в медицинских округах Челябинской области с применением геоинформационной системы в сфере здравоохранения на основании интерактивной карты области (рисунок 1). Целью реализации запланированных мероприятий являлось увеличение числа кабинетов (отделений) НМП к 2020 году до 83, что должно обеспечить доступность ПМСП, оказываемой в неотложной форме, а также оптимизировать работу службы СМП.

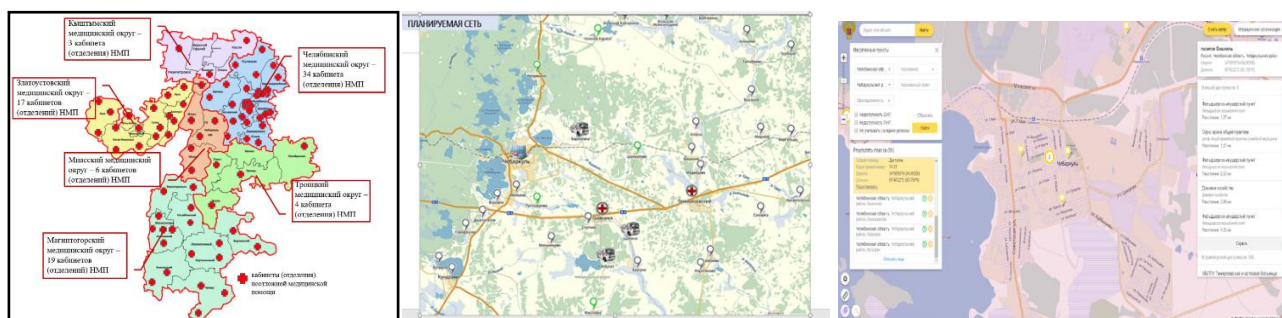


Рисунок 1. Территориальное планирование кабинетов (отделений) НМП в медицинских округах Челябинской области

Результатом внедрения территориального планирования и организационных мероприятий в деятельность медицинских организаций Челябинской области в 2013-2022 годах явилась положительная динамика показателей, отражающих доступность ПМСП, оказываемой в неотложной форме. Об этом свидетельствуют следующие показатели: кабинеты (отделения) НМП организованы во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь прикрепленному населению; число структурных подразделений НМП увеличено с 47 в 2013 году до 139 в 2022 году (131 кабинет и 8 отделений НМП) (таблица 1).

Таблица 1

Динамика числа структурных подразделений, оказывающих НМП, в Челябинской области за период 2013-2022 годов (число структурных подразделений НМП)

Годы	Наименование структурного подразделения			Всего структурных подразделений НМП
	Отделения НМП	Кабинеты НМП	Пункты (отделения) НМП на дому	
2013	1	-	46	47
2014	1	-	95	96
2015	26	58	20	104
2016	17	49	33	99
2017	13	93	-	106
2018	13	107	-	120
2019	13	112	-	125
2020	9	127	-	136
2021	9	132	-	141
2022	8	131	-	139

Объем ПМСП в неотложной форме увеличился в 13,3 раза с 0,036 посещений в неотложной форме на 1 застрахованное лицо в 2013 году до 0,479 посещений в 2022 году (темпы прироста составил 1 230,6%) (рисунок 2).

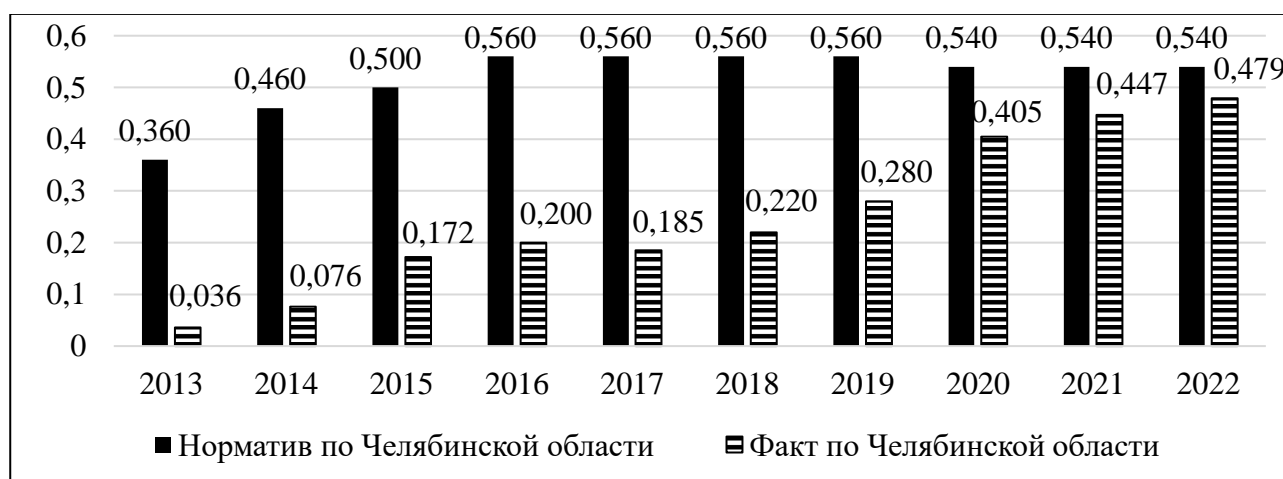


Рисунок 2. Динамика нормативного и фактического объема ПМСП в неотложной форме в Челябинской области за период 2013-2022 годов (число посещений на 1 застрахованное лицо)

Установлен рост числа посещений в неотложной форме за 2014-2022 годы городскими и сельскими жителями (таблица 2).

Таблица 2

Динамика числа посещений ПМСП в неотложной форме городскими и сельскими жителями в Челябинской области за период 2014-2022 годов

<i>Показатели</i>	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	<i>Темп прироста, %</i>
Число посещений ПМСП в неотложной форме городскими жителями (посещения)	241 004	534 924	649 899	601 468	668 447	852 834	1 205 851	1 340 317	1 431 682	+494,0
Число посещений ПМСП в неотложной форме на 1 городского жителя	0,080	0,190	0,220	0,210	0,230	0,300	0,421	0,471	0,507	+533,8
Число посещений ПМСП в неотложной форме сельскими жителями (посещения)	26 874	74 762	59 725	55 945	111 239	155 105	222 902	223 950	230 082	+756,2
Число посещений ПМСП в неотложной форме на 1 сельского жителя	0,040	0,120	0,100	0,090	0,180	0,260	0,371	0,376	0,388	+870,0

Число посещений в неотложной форме городскими жителями увеличилось в 6,3 раза с 0,080 в 2014 году до 0,507 посещения на 1 городского жителя в 2022 году (темп прироста составил 533,8%). Число посещений в неотложной форме сельскими жителями увеличилось в 9,7 раза с 0,040 в 2014 году до 0,388 посещения на 1 сельского жителя в 2022 году (темп прироста составил 870,0%).

Обсуждение. Анализ региональных особенностей развития НМП показал, что формирование структурных подразделений НМП на территории Челябинской области

началось с 2010 года в рамках программы модернизации здравоохранения и стало одним из направлений программы развития здравоохранения Челябинской области, которой было утверждено территориальное планирование кабинетов (отделений) НМП в Челябинской области. Результатом дальнейшего внедрения территориального планирования в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016г. №132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» и организационных мероприятий по совершенствованию работы структурных подразделений НМП в деятельность медицинских организаций Челябинской области в 2013-2022 годах явилась положительная динамика показателей, отражающих доступность ПМСП в неотложной форме: структурные подразделения НМП организованы во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь прикрепленному населению; число структурных подразделений НМП возросло с 47 в 2013 году до 139 в 2022 году; объем посещений в неотложной форме увеличился в 13,3 раза с 0,036 на 1 застрахованное лицо в 2013 году до 0,479 в 2022 году; число посещений в неотложной форме на 1 городского жителя увеличилось в 6,3 раза с 0,080 в 2014 году до 0,507 посещения в 2022 году и в 9,7 раза на 1 сельского жителя с 0,040 до 0,388 соответственно.

Заключение. Таким образом, внедрение территориального планирования с учетом сложившейся сети медицинских организаций, транспортной инфраструктуры, особенностей сельской местности, климатических и географических особенностей региона является инструментом обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в неотложной форме. Дальнейшее совершенствование организации ПМСП в неотложной форме требует разработки и реализации на региональном уровне комплекса мероприятий, включающего кадровое обеспечение структурных подразделений НМП, а также создание материально-технических и организационных условий оказания ПМСП в неотложной форме, в том числе выполнение требований порядков оказания медицинской помощи, материально-технического обеспечения (средства связи, каналы передачи данных, компьютерная и оргтехника, медицинские информационные системы, табели оснащения медицинским оборудованием, санитарный транспорт) и внедрение данного комплекса мероприятий в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Список литературы

1. Каракулина Е.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. и др. Анализ становления первичной медико-санитарной помощи и оценка тенденций ее развития. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;3:712-737.
2. Вялков А.И., Сквирская Г.П., Сон И.М., Сененко А.Ш. и др. Современные подходы к преобразованию медицинских организаций, оказывающих помощь населению в амбулаторных условиях. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017;4:216-220.
3. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]: указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. №254. Режим доступа: <https://base.garant.ru/72264534/>
4. Сон И.М., Леонов С.А., Савина А.А., Фейгинова С.И. и др. Динамика показателей заболеваемости в период реформирования системы здравоохранения Российской Федерации с 2006 по 2016 год. Менеджер здравоохранения. 2019;2:6-12.
5. Стародубов В.И., Сон И.М., Сквирская Г.П., Сененко А.Ш. и др. Первичная медико-санитарная помощь. Характеристика сети медицинских организаций и обеспеченность кадрами. Менеджер здравоохранения. 2016;3:6-15.
6. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России: 2018-2024 гг. Что надо делать? ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2018;1 (11):9-16.
7. Кузенко П.И. Научное обоснование модели организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме на территориальном уровне (на примере города Перми) : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.03. М., 2013. 24 с.
8. Стародубов В.И., Калининская А.А., Шляфер С.И. Первичная медицинская помощь: состояние и перспективы развития. М.: Медицина, 2007. 264 с.
9. О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения [Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016 г. №132н. – Режим доступа : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71260614/>
10. Улумбекова Г.Э., Калашникова А.В. Концепция федерального проекта «Обеспечение шаговой доступности медицинской помощи». ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2018;3 (13):21-40.

11. Москвичева М.Г., Ильичева О.Е., Щепилина Е.С. Организация неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Челябинской области // Непрерывное медицинское образование и наука. 2016;11(1):20-31.

References

1. Karakulina E.V., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. i dr. Analiz stanovleniya pervichnoj mediko-sanitarnej pomoshchi i ocenka tendencij ee razvitiya [Analysis of the formation of primary health care and assessment of trends in its development]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023;3:712-737 (In Russian)
2. Vyalkov A.I., Skvirskaya G.P., Son I.M., Senenko A.SH. i dr. Sovremennye podhody k preobrazovaniyu medicinskih organizacij, okazyvayushchih pomoshch' naseleniyu v ambulatornyh usloviyah [Modern approaches to the transformation of medical organizations providing outpatient care to the population]. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny* [Problems of social hygiene, healthcare and the history of medicine]. 2017;4:216-220 (In Russian)
3. On the Strategy for the development of healthcare in the Russian Federation for the period up to 2025 [Electronic resource]: Decree of the President of the Russian Federation dated 06.06.2019 №254. Rezhim dostupa: <https://base.garant.ru/72264534/> (In Russian)
4. Son I.M., Leonov S.A., Savina A.A., Fejginova S.I. i dr. Dinamika pokazatelej zabolevaemosti v period reformirovaniya sistemy zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii s 2006 po 2016 god [The dynamics of indicators during the reform of the healthcare system of the Russian Federation from 2006 to 2016]. *Menedzher zdavoohraneniya* [Health care manager]. 2019;2:6-12 (In Russian)
5. Starodubov V.I., Son I.M., Skvirskaya G.P., Senenko A.SH. i dr. Pervichnaya mediko-sanitarnaya pomoshch'. Harakteristika seti medicinskih organizacij i obespechennost' kadrami [Primary health care'. Characteristics of the network of medical organizations and the provision of 'personnel'] // *Menedzher zdavoohraneniya* [Health care manager]. 2016. №3. S. 6-15 (In Russian)
6. Ulumbekova G.E. Zdravoohranenie Rossii: 2018-2024 gg. CHto nado delat'? [Healthcare of Russia: 2018-2024. What should be done?]. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie* [ORGZDRAV: news, opinions, training]. 2018;1 (11):9-16. (In Russian)

7. Kuzenko P.I. Nauchnoe obosnovanie modeli organizacii pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi v ambulatornyh usloviyah v neotlozhnoj forme na territorial'nom urovne (na primere goroda Permi) : avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.02.03. M., 2013. 24 s. (In Russian)
8. Starodubov V.I., Kalininskaya A.A., SHlyafer S.I. Pervichnaya medicinskaya pomoshch': sostoyanie i perspektivy razvitiya. M.: Medicina, 2007. 264 s. (In Russian)
9. O trebovaniyah k razmeshcheniyu medicinskih organizacij gosudarstvennoj sistemy zdavoohraneniya i municipal'noj sistemy zdavoohraneniya iskhodya iz potrebnostej naseleniya [Elektronnyj resurs] : prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 27.02.2016 g. №132n. – Rezhim dostupa : <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71260614/> (In Russian)
10. Ulumbekova G.E., Kalashnikova A.V. Konceptiya federal'nogo proekta «Obespechenie shagovoj dostupnosti medicinskoj pomoshchi» [The concept of the federal project "Ensuring the walking accessibility of medical care"]. ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie [ORGZDRAV: news, opinions, training]. 2018;3 (13):21-40 (In Russian)
11. Moskvicheva M.G., P'icheva O.E., Shchepilina E.S. Organizaciya neotlozhnoj medicinskoj pomoshchi v medicinskih organizacijah Chelyabinskoj oblasti [Organization of emergency medical care in medical organizations of the Chelyabinsk region]. Nepreryvnoe medicinskoe obrazovanie i nauka [Continuing medical education and science]. 2016;11(1):20-31. (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Москвичева Марина Геннадьевна - доктор медицинских наук, профессор, проректор по непрерывному образованию и региональному развитию ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, 454092, Россия, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, e-mail: moskvichevamg@mail.ru, ORCID: 0000-0001-5009-8120, SPIN-код: 7056-8287

Щепилина Екатерина Сергеевна – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры Общественного здоровья и здравоохранения Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, 454092, Россия, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, e-mail:
shchepilina_es@mail.ru, ORCID: 0000-0003-4603-8074, SPIN-код: 6073-4405

About the authors

Moskvicheva Marina G. - doctor of medical sciences, professor, vice-rector for continuing education and regional development of South Ural State Medical University, head of the department of Public health and health of the Institute of additional professional education of South Ural State Medical University, 64, Vorovskogo str., Chelyabinsk, 454092, Russia, e-mail: moskvichevamg@mail.ru, ORCID: 0000-0001-5009-8120, SPIN: 7056-8287

Shchepilina Ekaterina S. - candidate of medical sciences, docent, associate professor of the department of Public health and health of the Institute of additional professional education of South Ural State Medical University, 64, Vorovskogo str., Chelyabinsk, 454092, Russia, e-mail: shchepilina_es@mail.ru, ORCID: 0000-0003-4603-8074, SPIN: 6073-4405

Статья получена: 26.02.2024 г.
Принята к публикации: 25.06.2024 г.