



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

Коммунаров ул., д. 276/1, г. Краснодар, 350020  
Тел. (861) 992-52-91, факс (861) 992-53-01  
E-mail: mz@krasnodar.ru, www.minzdravkk.ru

Первому заместителю  
министра здравоохранения  
Российской Федерации

Фисенко В.С.

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О предоставлении информации

Уважаемый Виктор Сергеевич!

Министерство здравоохранения Краснодарского края направляет лучшие практики реализации мероприятий региональных проектов, входящих в национальный проект «Здравоохранение» в сфере охраны здоровья и улучшения методов управления, используемых при реализации региональных проектов.

Приложение: на 10 л. в 1 экз.

Заместитель министра

В.А. Игнатенко

Гладких Константин Юрьевич  
Баратян Юрий Варужанович  
+7 (861) 207-07-07, доб. 2102

Название направления: «Рост доступности и качества оказания медицинской помощи при реализации проекта «Здравоохранение».

Федеральный проект: «Развитие первичной медико-санитарной помощи».

На базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края с целью реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» в части создания и тиражирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (проект «Бережливая поликлиника») 12 февраля 2018 года организован Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи Краснодарского края (далее – РЦ ПМСП КК), координирующий и осуществляющий мониторинг реализации мероприятий проекта в медицинских организациях края. В своей работе РЦ ПМСП КК руководствуется рекомендациями министерства здравоохранения Российской Федерации по работе РЦ ПМСП КК, представленные письмом МЗ РФ №17-9/8657 от 23.11.2019 и действующими приказами министерства здравоохранения Краснодарского Края.

С 2018 года по 2019 года реализацией проекта на территории края занимались 87 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В 2021 году число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь увеличилось до 169. При этом, согласно поручениям Президента РФ, все детские поликлиники и поликлинические отделения начали реализацию проекта, что составляет 95 медицинских организаций из 169. Всего медицинскими организациями края реализовано более 1000 проектов по улучшению: 214 проектов в 2018 году, 491 – в 2019 и 423 – в 2020. В текущем году медицинскими организациями реализовывается 387 проектов по улучшениям.



Информация о ряде проектов регулярно распространяется в различных СМИ, а также социальных сетях. За все время было выпущено более 50 публикаций и статей в СМИ.

С целью повышения эффективности реализации проекта с января 2019 года на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России) организован новый образовательный цикл по внедрению бережливых технологий, который включает в себя, как классический лекционный модуль, так и практический модуль в симулированных условиях для закрепления полученных теоретических знаний, так называемая «фабрика процессов». На сегодняшний день обучение на «фабрике процессов» прошли 3456 сотрудников медицинских организаций. Кроме того, более 417 представителей среднего медицинского персонала было обучено на циклах по бережливым технологиям в других образовательных учреждениях края.

С 2019 года действуют методические рекомендации «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утверждённые Министерством здравоохранения Российской Федерации, в которых обозначены 22 критерия проекта «Бережливая поликлиника». Эти критерии поделены на три уровня. Первый (базовый) уровень включает в себя 7 критериев для детских поликлиник и 8 критериев – для взрослых учреждений.

По критериям первого (базового) уровня имеется методика оценки достижения, представленная Центром организации первичной медико-санитарной помощи федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Согласно данной методике сотрудниками РЦ ПМПС КК в ходе выездов проводится обязательная оценка соответствия критериям первого (базового) уровня новой модели медицинской организации деятельности медицинских организаций Краснодарского края, участвующих в проекте «Бережливая поликлиника».

Результаты, достигнутые поликлиниками и поликлиническими отделениями Краснодарского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению, на основании бенчмаркинга, проведенного РЦ ПМСП КК:

- сокращение до 1 пересечения потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий;
- не менее 1 места в зоне комфортного ожидания на 200 посещений плановой мощности;

- сокращение времени, затраченного на поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в точке ветвления маршрута до 30 секунд;
- наличие 100% элементов системы информирования;
- увеличение доли посещений по предварительной записи до 50%;
- увеличение доли записей на приём, произведенных без посещения регистратуры, до 50%.

В качестве яркого примера внедрения бережливых технологий представлен проект «Сокращение количества возвратов по потоку в процессе оформления направления на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ). Сокращение сроков оформления направления на МСЭ».

В настоящее время при подготовке направления в бюро МСЭ, при первичном выходе на инвалидность, каждый пациент сталкивается с рядом трудностей. После решения врачебной комиссии необходимо было собирать заключения врачей консультантов, проводить дополнительные обследования, заверять документы у заведующего отделением, председателя врачебной комиссии (далее – ВК). После чего документы передавались в бюро МСЭ. Как правило, это занимало около месяца и больше, что вызывало большой поток негативных обращений граждан неудовлетворенных данным процессом.

Ранее пациенту приходилось длительно ожидать у кабинетов участкового терапевта, кабинета ВК, диагностических кабинетов, а так же приходить в поликлинику несколько раз, чтобы пройти все необходимые осмотры и получить заключения специалистов на бумажном носителе. Доля ошибок при оформлении направления на МСЭ был достаточно высока.

При проведении анализа выявлены коренные причины проблем таких как недостаточное использование функционала МИС (низкая укомплектованность кадрами), отсутствие предварительной записи на конкретное время, отсутствие понятной инструкции по оформлению направления на МСЭ.

Данный проект помог решить такие проблемы как: число дней оформления карты МСЭ, возврат по потоку, время ожидания у кабинетов участкового врача-терапевта, кабинета ВК, диагностических кабинетов. Также значительно сократилась доля ошибок при оформлении направления на МСЭ.

Решением стало внедрение электронной формы направления на МСЭ, внедрение в структуре записи участкового врача отдельного талона на конкретное время для оформления МСЭ с удлинённым интервалом, запись на который осуществляет только регистратура/контакт-центр, внедрение меж кабинетной предварительной записи на конкретное время с рабочего места участкового врача, стандартизация процесса оформления направления на МСЭ, создание электронного документооборота между медицинской организацией и бюро МСЭ.

В настоящее время регистратором или контакт-центром пациент записывается на конкретное время для оформления МСЭ с удлинённым интервалом к врачу-терапевту участковому, создает проект направления на МСЭ (форма 088/у) в электронном виде. После прохождения лабораторно-диагностических обследований и всех необходимых консультаций профильный врач прикрепляет в МИС к форме 088/у посещения других специалистов с подписями и заносит результаты диагностических и лабораторных исследований. Далее заместитель главного врача по клинико-экспертной работе получает форму 088/у в МИС на проверку полноты и качества заполнения формы. Следующий этап – согласование через МИС с главным врачом и дальнейшей подписью в РЭМД. Формируются регистры. Далее регистры и направления, с пакетом документов передаются в бюро МСЭ, по защищенной электронной связи. Происходит определение группы инвалидности.

Благодаря этому были достигнуты следующие цели:

- сокращение дней оформления карты МСЭ с 10 дней до 3 дней;
- сокращение возврата по потоку с 4 посещений до 1 посещения;
- сокращение времени ожидания у кабинетов участкового терапевта, кабинета ВК, диагностических кабинетов с 47 минут до 6 минут;
- доля ошибок при оформлении направления на МСЭ с 74% до 12%.

Таким образом можно утверждать, что внедренные улучшения повышают доступность и качество первичной медико-санитарной медицинской помощи, а также удовлетворенность лиц с ограниченными возможностями.

Название направления: «Рост доступности и качества оказания медицинской помощи при реализации проекта «Здравоохранение».

Федеральный проект: «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».

1. Основная информация и участники проекта.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», который вошел в состав национального проекта «Здравоохранение», в Краснодарском крае разработан региональный проект «Программа развития детского здравоохранения Краснодарского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям». Сроки реализации проекта 2019-2024 годы. Участниками проекта являются министерство здравоохранения Краснодарского края и медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения Краснодарского края, оказывающие медицинскую помощь детям и женщинам по профилю «акушерство и гинекология».

Проект направлен на:

- развитие профилактического направления в педиатрии и родовспоможении;
- улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций путем оснащения новым медицинским оборудованием;
- строительство лечебно-диагностического корпуса государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее – ГБУЗ ДККБ);
- укрепление материально-технической базы (за счет средств родовых сертификатов) учреждений родовспоможения;
- повышение квалификации кадров;
- совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей.

2. Среда проекта и его цели.

Численность населения Краснодарского края составляет 5 675 462 человека, в том числе детского в возрасте от 0 до 17 лет 1 185 680, детей до года – 60 776. В Краснодарском крае функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи женщинам по профилю «акушерство и гинекология» и детям. Разработана маршрутизация пациентов.

Реализация регионального проекта носит системный характер, обеспечивая достижение целевого показателя проекта – к концу 2024 года снижение младенческой смертности в Краснодарском крае до 3,5 на 1000 родившихся живыми и опосредовано влияет на достижение других целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

### 3. Предпринятые действия.

В рамках реализации проекта все медицинские организации службы родовспоможения разделены на группы и подгруппы:

вторая группа – 46 медицинских организаций, в том числе:

вторая группа\* – 18 медицинских организаций, количество родов в которых составляет около 500 в год;

вторая группа\*\* – 18 медицинские организации, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных;

вторая группа\*\*\* – 10 медицинских организаций, выполняющих межмуниципальные функции;

третья группа А – 3 региональных перинатальных центра.

В 14 медицинских организациях расположены кабинеты/отделения антенатальной охраны плода и 9 межмуниципальных кабинетов пренатальной диагностики нарушений развития ребенка во II триместре беременности.

Функционируют 8 межмуниципальных педиатрических центров.

Организовано раннее взятие беременных на учет в женских консультациях.

Четкое соблюдение маршрутизации беременных позволило сконцентрировать основную массу преждевременных родов и родов у женщин с осложненной беременностью в перинатальных центрах.

Особенностью перинатального центра ГБУЗ ДККБ является то, что специалистами больницы четко, без перегоспитализации в другие медицинские организации, отработана маршрутизация новорожденных, родившихся с различными заболеваниями, в том числе с пороками развития. Эффективно внедряются современные методики лечения новорожденных, в том числе хирургические. Здесь же, в условиях реанимационного отделения осуществляется клипирование открытого артериального протока, в офтальмологическом отделении успешно оперируются дети с ретинопатией недоношенных, в хирургическом отделении – пороки развития органов дыхания, желудочно-кишечного тракта.

Ежегодно по поводу врожденных пороков развития специалистами больницы осуществляются около 500 операций детям в периоде новорожденности и более 1500 в возрасте старше месяца.

После выписки из стационара дети, родившиеся с различной патологией, в том числе недоношенные, до трехлетнего возраста

наблюдаются специалистами отделения катамнеза больницы. Ежегодно здесь осуществляется более 15 тысяч консультаций в целях предупреждения у них развития хронических заболеваний.

В целях оказания практической помощи коллегам отделение санитарной авиации ежегодно осуществляет более 10 тысяч консультаций, 2 тысяч выездов, 1500 эвакуаций. С 2013 года в работе отделения используется не только автотранспорт, но и оснащенный современным медицинским оборудованием вертолет.

С мая 2013 года в ГБУЗ ДККБ функционирует кабинет телемедицинских технологий, позволяющий осуществлять дистанционно консилиумы и консультации детей, находящихся в стационарах края, в том числе и сельских территорий и оказывать реальную помощь по лечению детей. За 2019 год осуществлено 141 телемедицинская консультация регионального уровня, в 2020 году – 132 консультации, за 9 месяцев 2021 года – 47.

Специалисты ГБУЗ ДККБ осуществляют телемедицинские консультации и консилиумы сложных в диагностике и лечении пациентов с коллегами из федеральных медицинских организаций, что значительно приближает медицинскую помощь федерального уровня к краевым детям. В 2019 году было проведено 204 видеоконференцсвязи по вопросам диагностики и лечения сложных случаев заболеваний, в 2020 – 525, за 9 месяцев 2021 года – 460.

Дооснащение детских поликлиник края (детских поликлинических отделений) начато с 2018 года. За три года поставлено 878 единиц оборудования на сумму 1436,5 млн рублей. Во всех 70 медицинских организациях (93 подразделения), оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям в 2020 году завершены организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 года № 92н.

В 2020 году в соответствии с приказом министерства здравоохранения Краснодарского края от 11.03.2020 № 5239 «Об организации мероприятий, связанных с реализацией федерального проекта «Развитие оказания первичной медико-санитарной помощи» в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению Краснодарского края в 2019-2020 годах» внедрение новой модели медицинской организации (бережливое производство) осуществлено во всех 70 медицинских организациях оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь детям и их структурных подразделениях.

В рамках дальнейшего развития детского здравоохранения на стадии завершения находится строительство нового корпуса ГБУЗ ДККБ.

В лечебно-диагностическом корпусе запроектировано размещение стационара более чем на 350 коек, состоящего из хирургических и онкологических отделений, современного приемного отделения с

противошоковой палатой, хирургического блока с современными операционными, реанимационного комплекса, блока с отделением переливания крови, станцией крио консервации и всех необходимых подразделений для трансплантации костного мозга. Возможность осуществлять в больнице трансплантацию костного мозга позволит оказывать данный вид помощи не только детям, проживающим в Краснодарском крае, но и жителям близлежащих регионов России.

В рамках реализации проекта, продолжено освоение средств от оплаты «родовых сертификатов». В 2019 году медицинскую помощь в период беременности, родов и послеродовом периоде, в том числе за счет средств «родовых сертификатов» получили 68,099 тыс. женщин, в 2020 году – 69,307 тыс. женщин, за 9 мес. 2021 – 59,760 тыс. женщин.

С целью повышения уровня оказания медицинской помощи по профилям «акушерство и гинекология» и «педиатрия» учреждения службы родовспоможения Краснодарского края оснащаются медицинским оборудованием, в том числе и за счет родовых сертификатов.

В 2019 году за счет средств родовых сертификатов приобретено 72 единицы медицинского оборудования для оснащения учреждений службы родовспоможения.

В 2020 году за счет средств родовых сертификатов приобретено 105 единиц медицинского оборудования для оснащения учреждений службы родовспоможения.

Информация за 2021 год предоставляется по итогам календарного года.

В 2019 году освоено 72,75 % средств от оплаты родовых сертификатов, в том числе: по талону № 1 - 58,18 %, по талону № 2 – 87,33 %, по талону № 3-1 – 89,3%, по талону № 3-2 – 89,14%.

В 2020 году освоено 71,82 % средств от оплаты родовых сертификатов, в том числе: по талону № 1 – 57,94 %, по талону № 2 – 85,71%, по талону № 3-1 – 87,92 %, по талону № 3-2 – 86,28%.

В целях повышения квалификации кадров медицинских работников с 2019 года в симуляционных центрах обучен 1 151 специалист в области «акушерства и гинекологии», «неонатологии», «педиатрии», «анестезиологии и реанимации». Проведено 44 цикла с использованием симуляторов, где проучено 1165 врачей акушеров-гинекологов. Проведено 114 циклов тематического усовершенствования, где проучены 2 088 врачей акушеров-гинекологов. Получили подготовку по специальности «детская урология-андрология» 48 специалистов.

В Краснодарском крае продолжено осуществление профилактических осмотров и диспансеризации несовершеннолетних. В рамках проведения мероприятий, ежегодно более 80 тыс. девочек 15-17 лет осматриваются врачом-гинекологом в целях раннего выявления заболеваний органов репродуктивной сферы.

В профилактических целях осуществляются выступления в средствах массовой информации. Проводятся школы для мам и отцов. За 9 месяцев

2021 года в женских консультациях было проведено 4 455 «Школ матерей» на которых присутствовало 52 200 человек. На базе перинатального центра ГБУЗ ДККБ проведено 76 тренингов на тему «Использование в автомобилях детских удерживающих устройств», в которых приняла участие 231 пациентка. В крае осуществляется мониторинг несчастных случаев с несовершеннолетними. При выписке из родильного дома женщинам выдаются памятки о создании безопасной среды для ребенка, беседы на эту тему с отражением в медицинской документации проводятся при патронажах к новорожденным. Информация по профилактике несчастных случаев с несовершеннолетними размещена на сайтах медицинских организаций. На базе ГБУЗ ДДКБ успешно работает «Школа коррекции и профилактики ожирения у детей», на сайте больницы размещены интерактивные кабинеты врачей гастроэнтеролога, детского кардиолога, детского эндокринолога, невролога, аллерголога, где желающие могут получить квалифицированные ответы на интересующие их вопросы.

В 2019-2020 годах с целью формирования у учащихся общеобразовательных школ устойчивой мотивации к ведению здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью во всех кубанских школах прошли акции «Неделя здоровья школьников Кубани». Ежегодно участниками акции становятся более полумиллиона школьников края.

#### 4. Результаты

В рамках реализации мероприятий программы «Развитие детского здравоохранения Краснодарского края, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» по итогам 9 мес. 2021 года достигнуты следующие показатели.

N п/п	Наименование индикатора программы	Целевой показатель на 2021г.	Факт за 9 мес. 2021 г.	% достижения
1	Снижение младенческой смертности до 3,5 на 1000 родившихся живыми	4,1	3,8	108%
2	Доля преждевременных родов 22 - 37 недель в перинатальных центрах	74,7	80,6	108%
3	Смертность детей в возрасте 0-4 года на 1000 родившихся живыми	5,4	4,9	110%
4	Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100000 детей соответствующего возраста	48	47,7	101%
5	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %	53,5	54,6	102%
6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани, %	85	92,5	109%
7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз и его	65	83,8	129%

	придаточного аппарата, %			
8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов пищеварения, %	80	85,3	107%
9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов кровообращения, %	80	94,7	118%
10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями эндокринной системы и нарушениями обмена веществ, %	85	95,1	112%
11	Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами педиатрами, нарастающим итогом	78,1	74,2	95%
12	Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	95	100	105%
13	Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений (%)	40	98,8	247%