

3-20-2019

IMPLEMENTATION OF THE FEDERAL NATIONAL PROJECT OF THE RUSSIAN FEDERATION «CREATING A NEW MODEL OF A MEDICAL ORGANIZATION PROVIDING THE PRIMARY MEDICAL AND HEALTH CARE» ON THE PRINCIPLES OF LEAN PRODUCTION

V.I. Orel

Federal State Budget Educational Institution of Higher Education «St. Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Health of Russia, ndm2@mail.ru

O.M. Nosyreva

Federal State Budget Educational Institution of Higher Education «St. Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Health of Russia

N.A. Gurieva

Federal State Budget Educational Institution of Higher Education «St. Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Health of Russia

O.V. Orel

SPb GBUZ «Children's city hospital № 29»

Follow this and additional works at: <https://uzjournals.edu.uz/pediatrics>

Recommended Citation

Orel, V.I.; Nosyreva, O.M.; Gurieva, N.A.; and Orel, O.V. (2019) "IMPLEMENTATION OF THE FEDERAL NATIONAL PROJECT OF THE RUSSIAN FEDERATION «CREATING A NEW MODEL OF A MEDICAL ORGANIZATION PROVIDING THE PRIMARY MEDICAL AND HEALTH CARE» ON THE PRINCIPLES OF LEAN PRODUCTION," *Central Asian Journal of Pediatrics*: Vol. 2 : Iss. 1 , Article 27.

Available at: <https://uzjournals.edu.uz/pediatrics/vol2/iss1/27>

This Article is brought to you for free and open access by 2030 Uzbekistan Research Online. It has been accepted for inclusion in Central Asian Journal of Pediatrics by an authorized editor of 2030 Uzbekistan Research Online. For more information, please contact brownman91@mail.ru.

**IMPLEMENTATION OF THE FEDERAL NATIONAL PROJECT OF THE RUSSIAN
FEDERATION «CREATING A NEW MODEL OF A MEDICAL ORGANIZATION
PROVIDING THE PRIMARY MEDICAL AND HEALTH CARE» ON THE PRINCIPLES
OF LEAN PRODUCTION**

Cover Page Footnote

Federal State Budget Educational Institution of Higher Education «St. Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Health of Russia, 2SPb GBUZ «Children's city hospital № 29»

УДК: 617.741-004.01-02

ПРИНЦИПЫ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

В.И. Орел¹, О.М. Носырева¹, Н.А. Гурьева¹, В.И. Смирнова¹, О.В. Орел², И. Ю. Силиди²
¹ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
 Минздрава России

² СПбГБУЗ ДГП № 29 Калининского района г. Санкт-Петербурга

Резюме

Социальный потенциал современного общества во многом определяется уровнем и темпом развития системы здравоохранения, которая по праву отнесена к факторам не только общественного благосостояния, но и экономического роста. Вопросы совершенствования системы оказания медицинской помощи постоянно находятся в зоне внимания Президента РФ, органов исполнительной власти. Статья знакомит с этапами развертывания и первыми результатами реализации Приоритетного Федерального проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в основе которого лежит проектный подход к управлению здравоохранением на принципах бережливых технологий. В статье представлены основные понятия, инструменты бережливых технологий, используемые в здравоохранении РФ, а также критерии новой модели медицинской организации.

Ключевые слова: Федеральный национальный проект, новая модель медицинской организации, бережливые технологии, первичная медико-санитарная помощь, проектное управление

**БИРЛАМЧИ ТИББИЙ- САНИТАРИЯ ЁРДАМИНИ КЎРСАТУВЧИ ТИББИЁТ
 МУАССАСАСИДА ТЕЖАМКОР ИШЛАБ ЧИҚАРИШ ТАМОЙИЛЛАРИ**

В.И. Орел¹, О.М. Носырева¹, Н.А. Гурьева¹, В.И. Смирнова¹,
 О.В. Орел², И. Ю. Силиди²

¹Фоссия Федерацияси Соғлиқни сақлаш вазирилик OT ФДБТМ
 “Санкт-Петербург давлат педиатрия тиббиёт университети

² Санкт-Петербург шаҳри Калинин тумани ОП№6 ШССБМ, БШП № 29

Резюме

Бугунги кунда жамиятнинг ижтимоий салоҳияти кўп жиҳатдан соғлиқни сақлаш тизимини ривожланиши даражаси ва суръати билан белгиланади. Бу омиллар нафақат ижтимоий фаровонлик омиллари, балки иқтисодий ўсиши омиллари ҳам ҳисобланади. Тиббий ёрдам кўрсатиши тизимини такомиллаштириши масалалари РФ Президенти, Ҳокимият органларининг доимо диққат-эътиборида бўлган. Мақола “Бирламчи тиббий-санитария ёрдамини кўрсатувчи тиббий муассасаларнинг янги моделини яратиши” Устувор Федерал лойиҳасини кенгайтириши босқичлари ва амалга оширишнинг дастлабки натижалари билан таништиради. Бу лойиҳа асосини соғлиқни сақлашни бошқаришга тежамкор технологиялар тамойиллари бўйича мўлжалли ёндошув таъкил этади. Мақолада РФ соғлиқни сақлаш тизимида қўлланиладиган тежамкор технологиялар асосий тушунчалари, воситалари, ҳамда янги тиббий муассаса моделининг мезонлари келтирилган.

Калит сўзлар: Федерал миллий лойиҳа, янги тиббий муассаса модели, тежамкор технологиялар, бирламчи тиббий-санитария ёрдами, лойиҳавий бошқарув.

**IMPLEMENTATION OF THE FEDERAL NATIONAL PROJECT OF THE RUSSIAN FEDERATION
 «CREATING A NEW MODEL OF A MEDICAL ORGANIZATION PROVIDING THE PRIMARY MEDICAL
 AND HEALTH CARE» ON THE PRINCIPLES OF LEAN PRODUCTION**

V.I. Orel¹, O.M. Nosyreva¹, N.A. Gurieva¹, V.I. Smirnova¹, O.V. Orel², I.Y. Silidi²

¹Federal State Budget Educational Institution of Higher Education «St. Petersburg State Pediatric Medical University» of the Ministry of Health of Russia, ²SPb GBUZ «Children’s city hospital № 29»,

Resume

The social potential of modern society is largely determined by the level and pace of development of the health care system, which is rightfully attributed to factors not only social welfare, but also economic growth. The issues of improving the system of medical care are constantly in the zone of attention of the President of the Russian Federation and the executive authorities. The article introduces the stages of deployment and the first results of the implementation of the Priority Federal Project «Creating a New Model of a Medical Organization Providing Primary Health Care», which is based on a project-based approach to healthcare management based on lean technologies. The article presents the basic concepts, tools of lean technologies used in healthcare of the Russian Federation, as well as the criteria for a new model of medical organization.

KEYWORDS: Federal national project, new model of medical organization, lean technology, primary health care, project management

На протяжении последних лет на всех уровнях организации амбулаторно-поликлинической помощи населению большое внимание уделялось проблеме улучшения системы здравоохранения. В последние годы в программных документах Российской Федерации развитию здравоохранения посвящен один из самых крупных разделов «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года». В этом документе констатируется, что в последнее время государство инвестировало в здравоохранение значительные финансовые и организационные ресурсы, но вопреки ожиданиям, это существенно не улучшило ситуацию, не обеспечило достаточность государственных гарантий доступности медицинской помощи, ее высокого качества, поскольку не сопровождалось соответствующими организационными и финансово-экономическими мероприятиями.

Важным критерием оценки деятельности системы здравоохранения является удовлетворенность населения медицинской помощью [1]. В России уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи составлял в 2016 году 45,7 % [2]. Многие современные исследователи считают, что в основе всех бед лежит только одна причина – нехватка финансовых средств. Однако с определенностью можно сказать, что качество медицинской помощи во многом зависит от того, насколько рационален организационно-экономический механизм ее оказания. Качество медицинской помощи – это не только качество лечения пациентов, но и качество управления в здравоохранении, качество организации процессов оказания медицинской помощи [3]. Во многих медицинских организациях имеет место не финансовый, а управленческий кризис, когда решение многих проблем задерживается из-за неэффективного использования всех видов ресурсов: трудовых, материальных и др., а также отсутствия адекватных методов управления. Процессы в здравоохранении являются отражением актуальной для данного времени модели управления производством и обществом. Это нашло подтверждение в использовании принципов бережливого производства в рамках проектного подхода к управлению в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и явилось отражением внедрения проектного управления в федеральных органах исполнительной власти и органах государственной власти субъектов [4]. Государственная программа «Развитие здравоохранения» с 2018 года также была переведена на проектное управление [5].

Перевод государственной программы на механизмы проектного управления предусматривал выделение в ее составе проектной и процессной частей. Часть госпрограммы, оставшаяся в процессном управлении включает девять направлений (подпрограмм):

- «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни».
- «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины».
- «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей».
- «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении».

- «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья».
- «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья».
- «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан».
- «Информационные технологии и управление развитием отрасли».
- «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации».

Проектная часть программы включает семь приоритетных и три ведомственных проекта, в том числе и Федеральный национальный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», реализуемый с использованием концепции бережливого производства.

Работа в этом направлении началась в октябре 2016 года, когда по инициативе Управления по внутренней политике Администрации Президента Российской Федерации стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника». Основанием для инициации проекта стал Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [6].

Проект осуществлялся совместно Министерством здравоохранения Российской Федерации и 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 пациент-ориентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды по направлениям:

- обеспечение безопасности и качества,
- исполнение заказов,
- устранение потерь и сокращение затрат,
- создание корпоративной культуры.

Были созданы поликлиники-образцы в 3 регионах России: в Ярославской, Калининградской областях и в городе Севастополь. Затем в каждом федеральном округе был определен один пилотный регион, в число которых вошел и Санкт-Петербург, где было создано два образца поликлиники (детская и взрослая). В целом по стране в проектных поликлиниках были получены следующие положительные результаты:

1. Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами в 2 раза.
2. Сокращение времени оформления записи на прием к врачу в 5 раз.
3. Сокращение очередей до 8 раз, времени ожидания пациентом приема врача у кабинета – в 12 раз.
4. Комфортная и доступная среда для пациентов поликлиник.
5. Охват диспансеризацией всех прикрепленных пациентов поликлиники.

Учитывая значительные улучшения организации оказания медицинской помощи начиная с 2018 г. пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая

поликлиника» был развернут до Приоритетного Федерального проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее Проект) [2,6], который в настоящее время является составной частью государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Бережливая поликлиника – это концепция медицинского менеджмента, основанная на неуклонном стремлении к устранению всех видов потерь, которая предполагает вовлечение в процесс оптимизации медицинской деятельности каждого сотрудника и максимальную ориентацию на пациента.

В соответствии с паспортом Проекта, данная концепция должна привести к следующим результатам: сокращение очередей, времени записи на прием к врачу и ожидания пациентов у кабинета врача, сокращение сроков прохождения диспансеризации, а также повышение качества оказываемых медицинских услуг и уровня удовлетворенности пациентов процессами организации работы поликлиник [2,6]. Срок начала Проекта - 26 июля 2017 года, его окончания - 1 апреля 2023 года.

Цель 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, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства в 33 субъектах РФ с последующим тиражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации.

Для реализации Проекта в Москве был создан проектный офис - Центр организации первичной медико-санитарной помощи (далее - ЦПМСП). Во всех субъектах страны на функциональной основе созданы региональные центры организации первичной медико-санитарной помощи (далее - РЦ ПМСП), в задачи которых, в том числе, включена реализация мероприятий, показавших высокую эффективность в проекте «Бережливая поликлиника».

С 2018 по 2022 гг. ЦПМСП будет осуществлять организационно-методическую поддержку и координацию работы РЦ ПМСП и других участников проекта, анализ организации первичной медико-санитарной помощи в регионах, разработку мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях, участвующих в Проекте, с организацией в них апробации принципов бережливого производства, участвовать в создании «Новой модели медицинской организации», осуществлять сбор информации и подготовку аналитических материалов для предоставления в Минздрав России о тиражировании лучших практик.

РЦ ПМСП будут осуществлять функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ОМС), территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи в территориях, участвующих в пилотном проекте, принимать участие в разработке мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях - участниках Проекта, в реализации апробации принципов бережливого производства, в создании «Но-

вой модели медицинской организации», осуществлять сбор информации от участников Проекта для представления в ЦПМСП, обеспечивать тиражирование лучших практик в границах конкретных территорий.

Основными направлениями для реализации Проекта были определены следующие:

- перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом,
- оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых,
- переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации;
- открытая и вежливая регистратура,
- комфортные условия для пациента в зонах ожидания,
- организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента,
- внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Реализация Проекта идет в тесном взаимодействии с системой обязательного медицинского страхования, при участии которой осуществляется изучение удовлетворенности пациентов медицинской помощью, финансирование образовательных программ для медицинских работников по вопросам бережливого производства, финансирование некоторых мероприятий по информатизации и оснащению оборудованием медицинских организаций, проведению ремонтов и т.п.

В поликлиниках, где реализуется проект, страховые медицинские организации (СМО) организуют пост для страховых представителей с установлением соответствующего графика работы. При этом они еженедельно проводят опрос граждан с целью оценки удовлетворенности прикрепленного населения работой медицинской организации и качеством оказанной медицинской помощи.

В реализации Проекта большое значение имеет образовательный компонент. Внедрение новых технологий образования «Фабрики процессов» запланировано на базе вузов, подведомственных МЗ РФ: 5 вузов в 2018 году и в 2019 году в 11 вузах.

Кафедрой социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России реализована дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Бережливые технологии в медицинской практике», частью которой является модуль «Фабрика бережливых процессов в медицинской практике». В процессе обучения рассматриваются теоретические основы бережливого производства, инструменты реализации этой технологии в медицинской организации, представляется опыт практической реализации принципов «бережливого производства» в медицинских организациях и организация работ по Федеральным проектам: «Бережливая поликлиника», «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную

медико-санитарную помощь», использование «лучших практик» медицинской деятельности.

Основные инструменты бережливого производства, которые уже используются в Проекте, следующие:

- стандартизация работы,
- организация рабочего пространства (5S),
- картирование потока создания ценности (VSM - value stream mapping),
- визуализация,
- канбан,
- Кайзен.

Дальнейшая работа по Проекту предусматривает расширение перечня инструментов бережливого производства для совершенствования деятельности медицинских организаций. Своей реализации ждут:

- система Андон,
- встроенное качество,
- быстрая переналадка (SMED - Single-Minute Exchange of Die),
- защита от непреднамеренных ошибок (poka-yoke),
- всеобщее обслуживание оборудования (TPM - Total Productive Maintenance).

Это позволит на новом уровне рассматривать результаты Проекта с учетом повышения экономической эффективности деятельности медицинских организаций.

Принципами бережливого производства, которые положены в основу реализации Проекта, являются следующие:

- ориентация на создание ценности для потребителя,
- организация потока создания ценности для потребителя,
- постоянное улучшение,
- вытягивание,
- сокращение потерь,
- визуализация и прозрачность,
- приоритетное обеспечение безопасности,
- построение корпоративной культуры на основе уважения к человеку,
- встроенное качество,
- стратегическая направленность,
- принятие решений, основанных на фактах.

Организационные ценности, на которых строится реализация бережливых технологий в рамках Проекта, можно представить следующим образом:

- безопасность медицинской деятельности,
- ценность для потребителя (в том числе качество услуг, процессов, систем),
- пациентоориентированность,
- сокращение потерь,
- время,
- уважение к человеку.

Потери – это действие медицинской организации, при осуществлении которого потребляются ресурсы, но не создаются ценности. В концепции бережливого производства всестороннее устранение потерь рассматривается как основной способ снижения затрат.

Структуру основных видов потерь, на устранение которых направлен Проект, можно представить следующим образом:

1. Перепроизводство - услуга производится в большем объеме, чем требуется заказчику, например, результаты не всех назначенных анализов востребованы впослед-

ствии врачами.

2. Избыток запасов - хранение любых запасов (расходных материалов, лекарственных средств и проч.) в количестве, существенно превышающем минимально необходимое.

3. Транспортировку - лишнее движение, например, необходимость пациентов посещать поликлинику несколько раз в разные дни.

4. Задержки - большие простои между этапами выполнения медицинской услуги.

5. Дополнительную обработку - лишние действия из-за несоответствующего планирования и проектирования медицинской услуги, например, дублирование анализов.

6. Перемещения - излишние движения человека из-за неправильной организации рабочего места, потери при подборе материалов, поиске компонентов, инструментов, информации, документов.

7. Дефекты – доработка, ненадлежащее выполнение услуги.

Цель бережливого производства – повышение скорости любого процесса за счет сокращения всех видов потерь. Первые шаги в рамках деятельности по реализации бережливых технологий в сфере здравоохранения показывают реалистичность совершенствования организации оказания медицинской помощи в ближайшее время, повышение ее доступности и качества, как следствие – повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. Одним из итогов реализации пилотного проекта стало сокращение общего времени ожидания в очередях на 66,5%, сокращение времени оформления необходимой документации на 73%, сокращение времени ожидания пациентов результатов исследований на 76,6%, времени прохождения 1 этапа диспансеризации на 30,5%, уменьшение количества точек пересечения потоков пациентов с 9 до 2, повышение удовлетворенности пациентов организацией медицинской помощи на 17 %, а удовлетворенности сотрудников поликлиники условиями труда с 51 до 70%.

В дальнейшем результатом внедрения концепции медицинского менеджмента, основанного на принципах бережливого производства, станет создание «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». Такая модель – это пациентоориентированная медицинская организация, отличительными признаками которой являются доброжелательное отношение к пациенту, отсутствие очередей за счет правильной организации процессов и работы персонала, качественное оказание медицинской помощи, приоритет профилактических мероприятий в первичном звене здравоохранения.

Новая поликлиника – это процессная модель поликлиники с единым подходом командной работы, с перспективой на создание образцов, когда имеются четкие критерии оценки деятельности медицинской организации по определенным направлениям, четко определены способы визуализации проекта, разработаны отраслевые и региональные стандарты деятельности сети медицинских организаций. Важным является и образовательный компонент в функционировании новой модели медицинской организации.

Процессная модель поликлиники (поликлиника «под

ключ») предполагает:

- все процессы визуализированы (разработаны схемы, блок-схемы),
- выстраивание процессов идет в рамках действующего законодательства, которое совершенствуется,
- процессы поликлиники распределены по уровням,
- определена структура процессов, их градация (основные, вспомогательные, обеспечивающие),
- процессы имеют четкие границы, а значит распределены сферы ответственности, что исключает дублирование управления,
- процессы взаимосвязаны, дополняют друг друга, соприкасаются на стадии «выход – вход»,
- сформулированы критерии эффективности каждого процесса,
- каждый процесс стандартизирован.

Универсальность процессной модели – максимальная возможность тиражирования на уровне отрасли здравоохранения региона и страны в целом. По результатам завершения Проекта, оценки успешности его реализации и экономической эффективности «Новая модель медицинской организации» в дальнейшем может быть распространена на все медицинские организации не только первичного звена здравоохранения субъектов РФ, но и стационаров с учетом их специфики. Тогда можно будет ввести более широкое понятие «Бережливое здравоохранение».

При формировании благоприятных условий проектного управления может стать одним из инструментов развития отрасли здравоохранения, позволяющим эффективно управлять государственными программами и мероприятиями по совершенствованию организации работы медицинских организаций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оrel В.И., Ким А.В., и др. всего 18 /Научно-практический вектор проблем первичной медико-социальной помощи в условиях мегаполиса. Медицина и организация здравоохранения. 2018; 3; 2: С. 63-67.
2. Паспорт Приоритетного Федерального проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»: Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika/obuchayuschaya-informatsiya>
3. Носырева О.М., Носырев С.П. От менеджмента качества медицинской помощи к качеству менеджмента – II. Менеджер здравоохранения. 2007; 7: С. 32 – 35.
4. О Совете по внедрению проектного управления в федеральных органах исполнительной власти и органах государственной власти субъектов РФ [Электронный ресурс]: Приказ Минэконом развития России от 05.06.2013 № 304. Справочно-поисковая система КонсультантПлюс.- Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
5. «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 (ред. от 24.01.2019) Справочно-поисковая система КонсультантПлюс. - Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286834/
6. Оrel В.И., Ким А.В. Актуальные вопросы первич-

ной медико-санитарной помощи: материалы юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 17-18 мая 2018 г., СПб: Изд-во ABS color., 2018. 610 с.

7. «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [электронный ресурс]: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 Справочно-поисковая система ГАРАНТ. - Режим доступа: <http://base.garant.ru/70170948/>

8. Середа В.М., Гурьева Н.А., Шарафутдинова Л.Л., Рубежов А.Л., Рукавишников А.С., Либова Е.Б., Батраков Д.Ю., Булдакова Т.И., Беженар С.И., Рослова З.А., Кешишев И.А., Манькова Т.Ю. Организация работы отделения (кабинета) медико-социальной помощи в детской поликлинике. Методическое пособие под редакцией В.И. Орла, А.В. Кима. СПб.: Издание ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России; 2016. 75 с.

9. Середа В.М., Гурьева Н.А., Шарафутдинова Л.Л., Рубежов А.Л., Рукавишников А.С., Либова Е.Б., Батраков Д.Ю., Булдакова Т.И., Ивановская О.Д., Башкетова Н.С., Беженар С.И., Рослова З.А., Кешишев И.А., Колоскова Т.М., Манькова Т.Ю. Опыт организации медико-социальной работы среди детского населения в Центральном районе Санкт-Петербурга. Учебно-методическое пособие под редакцией проф. В.И. Орла, проф. А.В. Кима. СПб.: СПбГПМУ, 2016. 124 с.

10. Служба охраны матери и ребенка Санкт-Петербурга в 2017 году: Учебно-методическое пособие / ред. Д.О. Иванова, В.И. Орла. СПб.: Изд-во: СПбГПМУ, 2018. 168 с.

REFERENCES

1. Orel V.I., Kim A.V., i dr. vsego 18/ Nauchno-prakticheskiy vektor problem pervichnoy mediko-sotsial'noy pomoshchi v usloviyakh megapolisa. Meditsina i organizatsiya zdavookhraneniya. 2018; 3; 2: 63-67.
2. Paspport Prioritetnogo Federal'nogo proyekta «Sozdaniye novoy modeli meditsinskoy organizatsii, okazyvayushchey pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch'»: Rezhim dostupa: <https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika/obuchayuschaya-informatsiya>
3. Nosyreva O.M., Nosyrev S.P. Ot menedzhmenta kachestva meditsinskoy pomoshchi k kachestvu menedzhmenta – II. Menedzher zdavookhraneniya. 2007; 7: 32 – 35.
4. O Sovete po vnedreniyu proyektного upravleniya v federal'nykh organakh ispolnitel'noy vlasti i organakh gosudarstvennoy vlasti sub'yektov RF [Elektronnyy resurs]: Prikaz Minekonom razvitiya Rossii ot 05.06.2013 № 304. Spravochno-poiskovaya sistema Konsul'tantPlyus.- Rezhim dostupa: <http://www.consultant.ru>
5. «Ob utverzhdenii gosudarstvennoy programmy Rossiyskoy Federatsii «Razvitiye zdavookhraneniya» [Elektronnyy resurs]: Postanovleniye Pravitel'stva RF ot 26.12.2017 N 1640 (red. ot 24.01.2019) Spravochno-poiskovaya sistema Konsul'tantPlyus. - Rezhim dostupa: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_286834/
6. Orel V. I., Kim A.V. Topical issues of primary health care: materials of the anniversary all-Russian scientific and practical conference with international participation. 17-18

may 2018, St. Petersburg: ABS color publishing House., 2018. 610 PP.

7. «O sovershenstvovanii gosudarstvennoy politiki v sfere zdravookhraneniya» [elektronnyy resurs]: Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 7 maya 2012 g. № 598 Spravochno-poiskovaya sistema GARANT. - Rezhim dostupa: <http://base.garant.ru/70170948/>

8. Sereda V.M., Gureva N.A., Sharafutdinova L.L., Rubezhov A.L., Rukavishnikov A.S., Libova E.B., Batrakov D.Yu., Buldakova T.I., Bezhenar S.I., Roslova Z.A., Keshishev I.A., Mankova T.Yu. Organizatsiya raboty otdeleniya (kabineta) mediko-sotsialnoy pomoschi v detskoj poliklinike. [Organization of work of separation (cabinet) of mediko-social'noy help is in child's policlinic]. Metodicheskoe posobie pod redaktsiey V.I. Orla, A.V. Kima. SPb.: Izdanie GBOU VPO SPbGPMU Minzdrava Rossii; 2016. 75 p. (in Russian).

9. Sereda V.M., Gureva N.A., Sharafutdinova L.L., Rubezhov A.L., Rukavishnikov A.S., Libova E.B., Batrakov D.Yu., Buldakova T.I., Ivanovskaya O.D., Bashketova N.S., Bezhenar S.I., Roslova Z.A., Keshishev I.A., Koloskova T.M., Mankova T.Yu. Opyit organizatsii mediko-sotsialnoy raboty sredi detskogo naseleniya v Tsentralnom rayone Sankt-Peterburga. [Experience of organization of mediko-social'noy work among child's population in the Central district of Saint Petersburg]. Uchebno-metodicheskoe posobie pod redaktsiey prof. V.I. Orla, prof. A.V. Kima. SPb.: SPbGPMU, 2016. 124 p.(in Russian).

10. Security for mother and child Saint-Petersburg in 2017: textbook / ed. by D. O. Ivanov, V. I. eagle. SPb. Publ: St. Petersburg state Polytechnical University, 2018. 168 p. (in Russian).

Поступила 17. 05. 2019 год.