
Организация здравоохранения

УДК 614.2

DOI 10.52246/1606-8157_2024_29_4_5

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ МОДЕЛИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ТАКТИЧЕСКОГО И ОПЕРАТИВНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА ВЫЗОВЫ В СИСТЕМЕ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ)

Е. К. Баклушина*, доктор медицинских наук, bac63@mail.ru

И. Г. Березина, кандидат медицинских наук, igbhome@mail.ru

А. Е. Баклушин, доктор медицинских наук, bac63@mail.ru

ФГБОУ ВО «Ивановский государственный медицинский университет» Минздрава России, 153012, Россия,
г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Изучение опыта межведомственного взаимодействия для тактического и оперативного реагирования на вызовы, внедрение организационно-методологических основ наиболее оптимальных его моделей является значимой задачей в системах регионального здравоохранения.

Цель – изучить предпосылки и опыт межведомственного взаимодействия для тактического и оперативного реагирования на вызовы в системе регионального здравоохранения (на примере Ивановской области).

Материал и методы. Исследование проводилось в 2021–2024 годах путем изучения организационных и правовых основ работы Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Ивановской области.

Использовались правовой метод (анализ положений нормативно-правовых актов, регламентирующих организационные основы и полномочия деятельности Координационного совета для обеспечения межведомственного взаимодействия), документальный метод (изучение протоколов заседаний Координационного совета, n = 51), аналитический метод.

Результаты и обсуждение. Представлен опыт одного из регионов Центрального федерального округа Российской Федерации (Ивановской области) по формированию модели межведомственного взаимодействия для тактического и оперативного реагирования на вызовы в системе регионального здравоохранения. Обоснована необходимость формирования комплексного информационного продукта для принятия и реализации системных организационно-управленческих решений, направленных на выполнение задач и достижение показателей региональных проектов, развитие регионального здравоохранения, совершенствование системы организации медицинской помощи и оценки ее качества. Проанализированы организационно-правовые и структурные основы взаимодействия стейкхолдеров, реализованные в деятельности Координационного совета по организации защиты прав застрахованных в Ивановской области.

Заключение. Координационный совет по защите прав застрахованных имеет полноценное организационно-правовое обеспечение, структуру, включающую основных стейкхолдеров, и надлежащие полномочия для формирования целостного информационного продукта, отражающего основные грани проблемы (вызова), их причины и факторы, на основе анализа которых создается

комплекс организационно-управленческих решений по тактическому и оперативному реагированию. Деятельность регионального Координационного совета по защите прав застрахованных может рассматриваться как оптимальная модель коллегиального реагирования на вызовы в системе здравоохранения субъекта Российской Федерации.

Ключевые слова: межведомственное взаимодействие, тактическое и оперативное реагирование, вызовы, региональная система здравоохранения, стейкхолдеры, Координационный совет, комплексный информационный продукт, организационно-управленческие решения.

ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL BASIS FOR THE FORMATION OF A INTER-AGENCY INTERACTION MODEL TO TACTICALLY AND PROMPTLY RESPOND TO CHALLENGES IN THE REGIONAL HEALTH CARE SYSTEM (BY THE EXAMPLE OF THE IVANOVO REGION)

E. K. Baklushina, I. G. Berezina, A. E. Baklushin

ABSTRACT To study the experience of inter-agency cooperation to tactically and promptly respond to challenges, and to introduce organizational and methodological foundations of its most optimal models are significant tasks of regional healthcare systems.

The *objective* was to study the prerequisites and experience of inter-agency interaction for tactical and prompt response to challenges in the regional healthcare system (by the example of the Ivanovo Region).

Material and methods. The investigation was conducted in 2021–2024 by studying the organizational and legal bases of the work of the Coordinating Council organizing the protection of the insured individuals' rights while providing the Medical Care and executing the Legislation in the field of compulsory medical insurance in the Ivanovo Region.

The legal method (the analysis of the clauses of legal acts governing the organizational framework and powers of the Coordination Council to ensure inter-agency interaction), documentary method (the study of protocols of the Coordination Council meetings, n = 51), and analytical method were used.

Results and discussion. The article considers the experience of one of the regions of the Central Federal District of the Russian Federation (the Ivanovo Region) in developing a model of inter-agency interaction for tactical and prompt response to challenges in the regional healthcare system. The article substantiates the need to develop a comprehensive information product for making and promoting systemic organizational and managerial decisions to accomplish the objectives and provide the indicators of regional projects, to develop regional healthcare, to improve the system of organizing medical care and assess its quality. The article analyzes the organizational, legal and structural bases of stakeholders interactions achieved by the activities of the Coordinating Council organizing the protection of the insured individuals' rights in the Ivanovo Region.

Conclusion. The Coordination Council organizing the protection of the insured individuals' rights has a valuable organizational and legal support. Its structure includes key stakeholders and exclusive competence to form a comprehensive information product covering the main aspects of the problem (challenge), their causes and factors, the analysis of which completes a set of organizational and managerial decisions on tactical and prompt response. The activities of the regional Coordination Council organizing the protection of the insured individuals' rights can be considered as an optimal model of collegial response to challenges in the healthcare system of a constituent entity of the Russian Federation.

Keywords: inter-agency interaction, tactical and prompt response, challenges, regional healthcare system, stakeholders, Coordination Council, comprehensive information product, organizational and management decisions.

Система здравоохранения в субъекте Российской Федерации (далее – региональная система здравоохранения) постоянно сталкивается с необходимостью реагирования на вызовы тактического и оперативного характера.

Тактическое реагирование на вызовы обусловлено следующими позициями [1–3]:

1. Участие системы здравоохранения региона в решении общегосударственных задач по укреплению здоровья нации, воплощенных в федеральных проектах «Здравоохранение» и «Демография», где вызовы определены комплексом целей, задач, целевых показателей, отражающих основные демографические и медико-социальные проблемы в состоянии здоровья населения России.

2. Решение конкретных региональных задач, воплощенных в региональных проектах, где вызовы определены комплексом целей, задач, целевых показателей, отражающих специфику проблем демографии и состояния здоровья населения.

Результатом тактического реагирования является последовательное, системное, поэтапное реагирование на вызовы и успешное решение проблем путем разработки комплекса проектов, программ, планов мероприятий, направленных на решение задач и достижение основных целевых показателей, то есть программно-проектное планирование.

Однако практика управления региональной системой здравоохранения нередко демонстрирует необходимость в оперативном реагировании на вызовы, которая обусловлена рядом обстоятельств, наиболее распространенными среди которых являются [4, 5, 10, 11]:

1. Сбой в тактическом реагировании, когда региональной системе здравоохранения на определенном этапе не удается полностью и/или своевременно решить поставленные задачи, достичь установленных нормативных и целевых показателей. В этой ситуации возникает необходимость срочной коррекции программ (проектов), разработки комплекса корректирующих мероприятий. Соответственно, должен быть осуществлен анализ причин и факторов, обусловивших недостижение или ухудшение показателей, невыполнение или несвоевременное выполнение запланированного.

2. Появление новых, внезапных, непрогнозируемых вызовов, типичным примером которых является пандемия COVID-19, потребовавшая беспрецедентных по оперативности организационно-управленческих решений.

И тактическое, и оперативное реагирование в системе регионального здравоохранения, как правило, подразумевают необходимость межведомственного взаимодействия, поскольку организационно-управленческих решений исключительно органов управления в сфере здравоохранения недостаточно для реализации большинства задач, что наглядно проявляется при формировании программ стратегического планирования, к которым можно отнести национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография». Однако модели коллегиальных ответов на вызовы в системе регионального здравоохранения, их организационно-правовые и методологические основы недостаточно изучены и мало представлены в научной литературе [6–9].

Таким образом, изучение опыта межведомственного взаимодействия для тактического и оперативного реагирования на вызовы, внедрение организационно-методологических основ наиболее оптимальных его моделей являются значимыми задачами в системах регионального здравоохранения.

Цель настоящего исследования – изучение предпосылок и опыта межведомственного взаимодействия для тактического и оперативного реагирования на вызовы в системе регионального здравоохранения (на примере Ивановской области).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось в 2021–2024 годах путем изучения организационных и правовых основ работы Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Ивановской области.

Использовались правовая метод (анализ положений нормативно-правовых актов, регламентирующих организационные основы и полномочия деятельности Координационного совета для обеспечения межведомственного взаимодействия), документальный метод (изучение протоколов заседаний Координационного совета, n = 51), аналитический метод.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Деятельность Координационного совета регламентирована Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 04 октября 2023 г. № 192 «О Координационных советах по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования».

В состав Координационного совета Ивановской области входят представители правительства Ивановской области, департамента здравоохранения Ивановской области, Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) Ивановской области, страховой медицинской организации (СМО), Территориального органа Росздравнадзора, ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России, Ассоциации врачей Ивановской области. Подобное представительство позволяет отнести Координационный совет к коллегиальному органу, включающему основных уполномоченных участников (стейкхолдеров), вовлеченных как в тактическое, так и в оперативное реагирование на вызовы в системе регионального здравоохранения.

Все заседания Координационного совета были посвящены отдельным региональным вызовам, для анализа которых требовался комплекс информационных материалов. Носителями отдельных блоков информации являются стейкхолдеры в сфере тактического и оперативного реагирования на вызовы в сфере здравоохранения Ивановской области (правительство Ивановской области, департамент здравоохранения Ивановской области, Медицинский информационно-аналитический центр, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС), Территориальный орган Росздравнадзора, СМО, конкретные медицинские организации, Ивановский ГМУ, профессиональные некоммерческие ассоциации медицинских работников и т. д.). Поэтому важно сформировать модель информационного взаимодействия, в которой носители информации не просто делятся ей друг с другом, но совместно формируют

комплексный информационный продукт, пригодный для всестороннего глубокого анализа проблемы.

Организационно-правовой основой деятельности Координационного совета в сфере информационного межведомственного взаимодействия являются следующие позиции Положения о Координационном совете в Ивановской области, сформированные в соответствии с приказом ФОМС от 04 октября 2023 г. № 192:

- на заседаниях Координационного совета рассматривается и заслушивается информация, подготовленная департаментом здравоохранения Ивановской области, ТФОМС, территориальным органом Росздравнадзора по Ивановской области, СМО, медицинскими, образовательными, научными и иными организациями;
- на основании предоставленной информации проводится анализ деятельности субъектов и участников системы ОМС и проводимых ими мероприятий.

Исходя из этих нормативных положений, деятельность Координационного совета базируется прежде всего на получении как можно более полной информации от всех вовлеченных в решение конкретной проблемы здравоохранения сторон (стейкхолдеров). Полномочия Координационного совета позволяют запросить эту информацию у любого носителя, который, соответственно, обеспечивает ее подготовку самостоятельно или при участии подведомственных организаций. Соединение и сопоставление разрозненных блоков информации в комплексный информационный продукт позволяет оперативно выявить, достоверно оценить, проанализировать с различных сторон вызовы в сфере здравоохранения, «болевы точки».

Как показал анализ протоколов заседаний Координационного совета, для подготовки к заседаниям наиболее часто запрашивалась и готовилась информация для обсуждения, включающая следующие группы показателей (табл.). Информационные блоки предоставляли участники Координационного совета самостоятельно или по итогам запросов подведомственных организаций.

Полученная информационная характеристика вызова (проблемы, «болевого точки», точки роста) позволяет обсудить пути решения и сформировать комплекс организационно-управлен-

Таблица. Основные информационные блоки, запрашиваемые Координационным советом для проведения заседаний

№ п/п	Блок информации	Частота рассмотрения (по встречаемости в протоколах), на 100 позиций	Участники Координационного совета, предоставившие информацию	Подведомственные сторонам организации, предоставившие информацию
1	Показатели состояния здоровья населения и его отдельных групп (медико-демографические, заболеваемость, инвалидность)	100	Правительство Ивановской области ДЗО ТФОМС Ивановский ГМУ	Росстат по Ивановской области МИАЦ
2.	Показатели, характеризующие деятельность системы здравоохранения, отдельных сфер и служб, медицинских организаций	100	ДЗО Ивановской Ивановский ГМУ	МИАЦ Медицинские организации
3	Показатели, характеризующие качество и доступность медицинской помощи, удовлетворенность населения	100	ТФОМС СМО ДЗО Ивановский ГМУ	
	Целевые показатели федеральных и региональных проектов «Здравоохранение» и «Демография»	78	ДЗО ТФОМС	
	Финансово-экономические показатели деятельности медицинских организаций, системы здравоохранения Ивановской области	64	ДЗО ТФОМС	Медицинские организации
	Кадровое обеспечение и вопросы подготовки кадров	100	ДЗО Ивановский ГМУ	Медицинские организации

ческих решений. Правовой основой данного подхода являются следующие позиции Положения о Координационном совете:

- Координационный совет разрабатывает и направляет в департамент здравоохранения Ивановской области, Территориальный орган Росздравнадзора по Ивановской области, в другие организации предложения по совершенствованию деятельности системы ОМС в Ивановской области.
- Решения, принимаемые на заседании Координационного совета в соответствии с его нормативно установленной компетенцией, являются обязательными для исполнения всеми участниками системы ОМС на территории Ивановской области.

Каждый стейкхолдер имеет свою сферу ответственности за конкретные компоненты проблемы (вызова) и определенные блоки организационно-управленческих решений в соответствии

с правами, полномочиями, возможностями. Сформированная в деятельности Координационного совета Ивановской области модель реагирования на вызовы предполагает согласованные действия всех участников и их подведомственных организаций для принятия консолидированного комплекса организационных решений с внятыми «правилами игры», четко прописанными ролями, функциями, задачами, конкретными действиями по внедрению изменений (улучшений). Он закреплен в конкретно сформулированных поручениях участникам Координационного совета, исполнение которых является обязательным, результаты ежегодно заслушиваются на заседаниях по подведению итогов деятельности органа.

Основными группами комплекса организационно-управленческих решений, воплощенных в поручениях Координационного совета, являются следующие:

- проведение дополнительного, более глубокого, предметного адресного анализа выявленной проблемы (в разрезе конкретных медицинских организаций, профилей, понимания факторов и причин возникновения проблемы и т. д.);
- необходимость и обоснованность модернизации инфраструктуры системы здравоохранения и отдельных служб (медицинских организаций), способствующей наиболее быстрому и эффективному ответу на вызовы, обеспечивающей достижение надлежащего уровня доступности и качества медицинской помощи;
- потребность в формировании и актуализации нормативно-правовой основы инфраструктурных изменений, организационных решений, улучшений;
- обоснование модификации финансового, материально-технического, кадрового, аналитико-методического обеспечения системы здравоохранения (отдельных служб, медицинских организаций);

ЛИТЕРАТУРА

1. Чубарова Т.В. Эффективное здравоохранение как условие воспроизводства человеческого потенциала: современные вызовы для социальной политики. Экономическая безопасность. 2021;3(4):607-628.
2. Ананьева Н.А., Анурова Н.Н., Рыбкина М.В. Демографические вызовы и система здравоохранения в регионе. Управленческий учет. 2024;1:135-145.
3. Зюкин Д.А., Репринцева Е.В. Состояние системы здравоохранения в регионах Центрального федерального округа в контексте социально-экономических вызовов. Проблемы развития территории. 2024;2(28):85-100.
4. Почкин Е.О., Шваков Е.Е. Развитие региональной системы здравоохранения в условиях до и после пандемии COVID-19. Экономическое развитие региона: управление, инновации, подготовка кадров. 2021;8:194-197.
5. Морозова Ю.А. Роль сценарного анализа при формировании стратегии развития отрасли (на примере здравоохранения). И-Есопому. 2023;1(16):83-97.
6. Маличенко В.С. Гармонизация регулирования обращения технологий здравоохранения в деятельности региональных интеграционных объединений. Ремедиум. 2022;1(26):75-81.
7. Градобоев Е.В. Цели стейкхолдеров сферы здравоохранения в системе обеспечения эко-

- запрос на образовательное и профориентационное сопровождение медицинской деятельности.

ВЫВОДЫ

1. Координационный совет по защите прав застрахованных имеет полноценное организационно-правовое обеспечение, структуру, включающую основных стейкхолдеров, и надлежащие полномочия для формирования целостного информационного продукта, отражающего основные грани проблемы (вызова), их причины и факторы, на основе анализа которых создается комплекс организационно-управленческих решений по тактическому и оперативному реагированию.
2. Деятельность регионального Координационного совета по защите прав застрахованных может рассматриваться как оптимальная модель коллегиального реагирования на вызовы в системе здравоохранения субъекта Российской Федерации.

- номической безопасности региона. Ученые записки Международного банковского института. 2022;2(40):18-29.
8. Низова Л.М., Соловьева И.Г. Межведомственное взаимодействие как стандарт в условиях реализации национального проекта «Здравоохранение». Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2019;9-10:27-33.
9. Веретенникова А.А., Камышников А.И. Межведомственное взаимодействие в системе здравоохранения. Регион: системы, экономика, управление. 2019;2(45):31-35.
10. Баклушина Е.К., Ушакова С.Е., Александров М.В., Тюрина О.В., Побединская Т.А., Миллин Н.В. Опыт использования технологии «бережливое производство» в совершенствовании организации первичной медико-санитарной помощи. Вестник Ивановской медицинской академии. 2022;27(4):5-12. https://doi.org/10.52246/1606-8157_2022_27_4_5.
11. Сенижук А.И., Дружинина Ю.В., Важаева С.С., Климович К.И. Реализация проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» на региональном уровне. Вестник Ивановской медицинской академии. 2022;27(4):13-17. https://doi.org/10.52246/1606-8157_2022_27_4_13.