

Обзорная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2024.02.013

Нормативные правовые аспекты оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению города Москвы при переходе к общей врачебной практике

Загир Хидирович Агамов¹, Станислав Александрович Белкин²,
Армен Джаникович Саркисян³, Арман Леонович Кошкакарян⁴,
Гульнара Абдулгамидовна Агамова⁵, Диана Авзалшоевна Дороншоева⁶,
Евгения Викторовна Азиатцева⁷

^{1,7}ГБУЗ Городская поликлиника № 115 ДЗМ, г. Москва, Российская Федерация;
¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация;
^{2,6}ГБУЗ Клинико-диагностический центр № 4 ДЗМ, г. Москва, Российская Федерация;
^{3,5}АО «Группа компаний «Медси», г. Москва, Российская Федерация
⁴ГБУЗ Городская поликлиника № 219 ДЗМ, г. Москва, Российская Федерация

¹azxur@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3745-4888>

²dr.belkin76@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0004-1296-41308>

³a.sarkisyan@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2867-0033>

⁴armlev@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0009-7057-8987>

Аннотация. Целью данного исследования явилось изучение аспектов нормативно-правового обеспечения лечебно-диагностического процесса деятельности врача общей практики, препятствующих его укреплению в первичном звене, как многопрофильного специалиста. **Материалы и методы.** Выполнен анализ нормативных правовых документов регламентирующих деятельность врачей общей практики и врачей-терапевтов участковых. **Результаты.** Анализ не выявил научного обоснования распределения той или иной врачебной специальности к первому или второму уровню оказания ПМСП; не определены показания к назначению врачами-терапевтами участковыми и ВОП консультаций-врачей специалистов; в рекомендованных алгоритмах ведения пациентов, отсутствуют различия для врачей-терапевтов участковых и ВОП в части назначения консультаций врачей-специалистов. **Заключение.** Выявленные пробелы в нормативно-правовом обеспечении деятельности врачей общей практики и врачей-терапевтов участковых, препятствуют развитию общей врачебной практики и требуют внесения коррективов с научным обоснованием различий в их функционале и четким определением показаний для назначения консультаций врачей-специалистов.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, городская поликлиника, посещение врача, врач общей практики, врач-терапевт участковый.

Для цитирования: Агамов З. Х., Белкин С. А., Саркисян А. Д., Кошкакарян А. Л., Агамова Г. А., Дороншоева Д. А., Азиатцева Е. В. Нормативные правовые аспекты оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению города Москвы при переходе к общей врачебной практике // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2024. № 2. С. 81–84. doi:10.69541/NRIPH.2024.02.013.

Review article

Regulatory legal aspects of providing primary health care to the adult population of Moscow during the transition to general medical practice

Zagir Kh. Agamov¹, Stanislav A. Belkin², Armen D. Sarkisyan³, Arman L. Koshkakaryan⁴, Gulnara A. Agamova⁵,
Diana A. Doronshoeva⁶, Evgenija V. Aziatceva⁷

^{1,7}City polyclinic № 115, Moscow, Russian Federation;

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation;

^{2,6}Clinical diagnostic center № 4, Moscow, Russian Federation;

^{3,5}«Medsi group» Joint Stock Company, Moscow, Russian Federation;

⁴City polyclinic № 219, Moscow, Russian Federation

¹azxur@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0002-3745-4888>

²dr.belkin76@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0004-1296-41308>

³a.sarkisyan@rambler.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2867-0033>

⁴armlev@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0009-7057-8987>

Annotation. The **purpose** of this study was to study aspects of the regulatory framework for the diagnostic and treatment process of the activities of a general practitioner, which impede his strengthening in primary care as a multidisciplinary specialist. **Materials and methods.** An analysis of regulatory legal documents regulating the activities of general practitioners and local therapists was carried out.

© З. Х. Агамов, С. А. Белкин, А. Д. Саркисян, А. Л. Кошкакарян, Г. А. Агамова, Д. А. Дороншоева, Е. В. Азиатцева, 2024

Results. The analysis did not reveal a scientific justification for the distribution of a particular medical specialty to the first or second level of primary care; the indications for prescribing consultations with specialist doctors by local therapists and GPs have not been determined; In the recommended algorithms for patient management, there are no differences for local therapists and GPs in terms of prescribing consultations with medical specialists. **Conclusion.** The identified gaps in the regulatory framework for the activities of general practitioners and local therapists hinder the development of general medical practice and require adjustments with a scientific justification for the differences in their functionality and a clear definition of indications for prescribing consultations with specialist doctors.

Key words: primary health care, city polyclinic, doctor's visit, general practitioner, district physician.

For citation: Agamov Z. Kh., Belkin S.A., Sarkisyan A. D., Koshkakaryan A.L., Agamova G. A., Doronshoeva D. A., Aziatceva E. V. Regulatory legal aspects of providing primary health care to the adult population of Moscow during the transition to general medical practice. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health.* 2024;(2):81–84. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2024.02.013.

Введение

С 2012 года в Москве реализуется государственная программа здравоохранения Москвы «Столичное здравоохранение»¹, одним из приоритетных направлений которой является переход медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее ПМСП) взрослому населению, к общей врачебной практике. В штат городских поликлиник, подведомственных департаменту здравоохранения Москвы (далее ДЗМ) введена должность врача общей практики (семейного врача) (далее ВОП) — специалиста, обладающего расширенными трудовыми функциями, в том числе узких специалистов по сравнению с врачами-терапевтами участковыми. Причиной такого перехода, стала сложившаяся практика, при которой «...участковый врач-терапевт, при обращении к ним пациентов направляет его к нескольким узким специалистам, посещение которых может занять длительное время и чаще всего сводится к проведению разовой консультативной помощи. Загруженность узких специалистов значительно возрастает, а участковый врач, помимо выполнения основных профессиональных компетенций, оказывается диспетчером по распределению пациентов к другим специалистам...»^{2, 3}. Потребность в консультациях врачей-специалистов в странах Европейского Союза, у ВОП составляет 5—15% первичных пациентов, в то время как в Российской Федерации — почти половину пациентов, врачи-терапевты участковые направляют на консультации к врачам-специалистам. Предполагается, что внедрение модели оказания ПМСП на принципах ВОП, сократит потребность в первичной специализированной медико-санитарной помощи (далее ПСМСП) [1].

В рамках перехода к общей врачебной практике, осуществляется профессиональная переподготовка врачей-терапевтов участковых московских городских поликлиник по внутренним болезням, невро-

логии, хирургии, урологии и другим специальностям. К 2019 году обеспеченность ВОП в Москве повысилась с 0,01 до 2,4 на 10 тыс. населения, при этом, в четыре раза сократилось число врачей-терапевтов участковых, обеспеченность которых составляла 0,9 на 10 тыс. населения (в 2010 г. — 4,1). Одновременно с этим, с учетом того, что ВОП выполняет прием пациентов, в том числе и по узким врачебным специальностям, за данный период за данный период снизилась обеспеченность врачами-специалистами с 25,8 до 18,77 на 10 тыс. населения [2].

Однако, по данным ряда авторов, как, в целом по России, так и по Москве, полный переход к общей врачебной практике тормозится несовершенством нормативно-правового регулирования и слабой системой подготовки профессиональных кадров, а также механизмов взаимодействия общей врачебной практики со службами здравоохранения, страхования и социальной защиты населения; в отсутствии условий и механизмов реализации, переход к общей врачебной практике, становится декларативным. Существующая нормативная правовая база не способствует развитию и укреплению ВОП как специалиста, оказывающего, в том числе ПСМСП, оставляя за ним такой же функционал по диспетчеризации пациентов, как и у врач-терапевта участкового [3—7].

В связи с вышеизложенным, определена цель данного исследования — изучение нормативно-правовых аспектов организации лечебно-диагностического процесса деятельности врача общей практики (семейного врача), препятствующих его закреплению в первичном звене, как многопрофильного специалиста.

Материалы и методы

Проведен аналитический обзор нормативных правовых актов, обеспечивающих лечебно-диагностический процесс в деятельности врача общей практики и врача-терапевта участкового.

Результаты

С внедрением в штат врачей общей практики (семейных врачей) ВОП, в городских поликлиниках системы ДЗМ, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению, выделены врачи-специалисты двух уровней. Врачами-специалистами 2-го уровня определены кардиолог, эндокринолог, невролог, гастроэнтеролог, ревматолог, аллерголог-иммунолог, инфекционист, пульмонолог, травматолог-ортопед, колопроктолог, запись к которым ста-

¹ Постановление Правительства Москвы от 04.10.2011 г. № 461-пп «Об утверждении государственной программы города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)»

² Официальный сайт Мэра Москвы. В поликлиниках Москвы требуется более 4,5 тыс. врачей общей практики [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://www.mos.ru/dzdrav/documents/novosti/view/2312220/>

³ Официальный сайт департамента здравоохранения Москвы. Татьяна Мухтасарова: врачи общей практики разгрузят, но не заменят узких специалистов [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://mosgorzdrav.ru/uploads/journal_release/90556c35-1504082580.pdf

ла возможной только с приема врачей-терапевтов участковых и ВОП. К врачами-специалистами 1-го уровня отнесены уролог, хирург, офтальмолог и оториноларинголог, к которым сохранена возможность самостоятельной записи пациентами. При поиске нормативных правовых актов, на предмет обоснованности распределения той или иной врачебной специальности к первому или второму уровню оказания медицинской помощи, релевантной информации не найдено.

Основным документом, регламентирующим профессиональную деятельность врачей, является профессиональный стандарт, утверждаемый Минтруда и социального развития РФ. В данном документе определены характеристика квалификации, которая необходима для осуществления профессиональной деятельности, с определением трудовых функций в целях сохранения и укрепления состояния здоровья населения.

Профессиональный стандарт врача-терапевта участкового, не определяет перечень заболеваний или показаний при которых назначаются пациентам консультации врачей-специалистов, ограничиваясь формулировкой «направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи»⁴.

Порядок оказания медицинской помощи, определяет назначение консультаций врачей-специалистов формулировкой «при затруднении в диагностике и выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и при наличии медицинских показаний для лечения пациента врачом-специалистом по профилю его заболевания, врач-терапевт участковый, ВОП направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с профилем его заболевания и в последующем осуществляет наблюдение за клиническим состоянием пациента, его лечение в соответствии с рекомендациями врача-специалиста по профилю заболевания»⁵. При этом, перечень заболеваний и показаний для назначения консультации врача-специалиста не представлен в клинических рекомендациях и в стандартах оказания медицинской помощи.

Профессиональный стандарт врача общей практики (семейного врача) к настоящему времени не утвержден. При рассмотрении его проекта, в разделе трудовой функция «Проведение обследования с целью установления диагноза», к врачам-специалистам, пациенты направляются только для проведения специальных методов исследования, однако в разделе «необходимые умения» встречается фраза «своевременно направлять пациентов по показани-

ям на консультацию и госпитализацию для уточнения диагноза; контролировать выполнение назначений врачей-консультантов». Также, как и в случае врачей-терапевтов участковых, не представлен перечень заболеваний и показаний для назначения консультаций врачей-специалистов⁶.

В 2018 году Департаментом здравоохранения Москвы, при участии главных внештатных специалистов, разработаны и опубликованы «Алгоритмы ведения пациентов»⁷, в котором определены показания для назначения консультаций врачей-специалистов, с указанием перечня необходимых для этого лабораторно-инструментальных исследований. При этом, не сделаны различия для врачей-терапевтов участковых и ВОП: показания к консультациям пациентов врачами-специалистами едины для обеих специальностей. Данные алгоритмы рекомендованы к использованию в практике врачей-терапевтов участковых и ВОП во всех поликлиниках ДЗМ, в соответствии с которыми, проводится контроль качества оказания медицинской помощи, на предмет обоснованности назначения консультаций врачей-специалистов.

Назначение пациентам врачами-терапевтами участковыми и ВОП консультаций врачей-специалистов второго уровня в городских поликлиниках Москвы осуществляется через функцию «направить», предусмотренную единой медицинской информационно-аналитической системой (ЕМИАС), что позволяет впоследствии проводить анализ количества направленных пациентов, с определением обоснованности данного направления. В случае направления врачами-терапевтами участковыми и ВОП к врачам-специалистам первого уровня, такой функционал не предусмотрен и может реализовываться в формате устной рекомендации пациентам необходимости посещения соответствующего врача-специалиста.

Таким образом, анализ нормативных правовых актов показал:

- не выявлено обоснования распределения врачей-специалистов к первому или второму уровню оказания ПМСП;
- для врачей-терапевтов участковых и ВОП не определены заболевания и показания к назначению консультаций врачей специалистов;
- рекомендованные ДЗМ алгоритмы ведения пациентов, не определяют различий для врачей-терапевтов участковых и ВОП при назначении пациентам консультаций врачей-специалистов.

Обсуждение

Распределение части врачей-специалистов ко второму уровню, с записью к ним только через прием у врачей-терапевтов участковых и ВОП, с одной

⁴ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 г. N 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

⁵ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»

⁶ Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

⁷ Алгоритмы ведения пациентов. Департамент здравоохранения Москвы. — Москва. — 2018. — С. 360.

стороны обоснованно в отношении ВОП, обладающих более широким функционалом, который позволяет им самостоятельно осуществлять лечебно-диагностическую деятельность и направлять пациентов только в сложных случаях, однако неоднородно для врачей-терапевтов участковых, которые не обладают навыками ведения пациентов по узким специальностям.

Алгоритмы ведения пациентов, определяющие показания для направления пациентов на консультации к врачам-специалистам и необходимые для этого лабораторно-инструментальные исследования, не предусматривают различий для ВОП и врачей-терапевтов участковых, что противоречит понятию врача общей практики (семейного врача), который, в отличие от терапевта, обладает профессиональными навыками, в том числе и узких специалистов.

Сохранение врачебных специальностей, к которым возможна самостоятельная запись пациентами, также не способствует укреплению статуса врача общей практики как центральной фигуры при оказании ПМСП в городской поликлинике: пациенты могут одновременно наблюдаться по разным заболеваниям, как у ВОП, так и у врачей-специалистов. Наряду с этим, возможность самостоятельной записи пациентами к врачам-специалистам первого уровня, с отсутствием контроля за обоснованностью направления к ним на консультации, стимулирует избыточность направления к врачам-специалистам пациентов врачами-терапевтами и ВОП, лечебно-диагностическим процессом которых, они могли бы заниматься самостоятельно.

Отсутствие в действующих нормативных правовых актах перечня заболеваний и показаний к назначению консультаций врачей-специалистов, может способствовать формированию у врачей-терапевтов участковых и ВОП своих представлений об обоснованности назначения их консультаций, основанных на уровне квалификации, опыте и других факторах.

Заключение

Таким образом, выявленные пробелы в нормативно-правовом обеспечении лечебно-диагностического процесса врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-терапевтов участковых требуют внесения коррективов в них, с научным обоснованием различий в их функционале и четким определением показаний для назначения консультаций врачей-специалистов.

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования — З. Х. Агамов; сбор и обработка материала — С. А. Белкин, А. Д. Саркисян, А. Л. Кошкакарян, Г. А. Агамова, Д. А. Дороншоева, Е. В. Азиатцева; анализ данных — З. Х. Агамов, С. А. Белкин, А. Д. Саркисян; написание текста — З. Х. Агамов; редактирование — З. Х. Агамов, С. А. Белкин, А. Д. Саркисян, А. Л. Кошкакарян, Г. А. Агамова, Д. А. Дороншоева, Е. В. Азиатцева. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования — З. Х. Агамов; сбор и обработка материала — С. А. Белкин, А. Д. Саркисян, А. Л. Кошкакарян, Г. А. Агамова, Д. А. Дороншоева, Е. В. Азиатцева; анализ данных — З. Х. Агамов, С. А. Белкин, А. Д. Саркисян; написание текста — З. Х. Агамов; редактирование — З. Х. Агамов, С. А. Белкин, А. Д. Саркисян, А. Л. Кошкакарян, Г. А. Агамова, Д. А. Дороншоева, Е. В. Азиатцева. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 18.03.2024; одобрена после рецензирования 16.05.2024; принята к публикации 28.05.2024. The article was submitted 18.03.2024; approved after reviewing 16.05.2024; accepted for publication 28.05.2024.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Шевский В. И., Шейман И. М., Шишкин С. В. Новые модели первичной медико-санитарной помощи: зарубежный опыт и российские перспективы. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2022;68(2):2. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-2-2
2. Калининская А. А., Лазарев А. В., Алленов А. М., Мерекина М. Д., Кизеев М. В., Результаты и перспективы реформирования первичной медико-санитарной помощи в Москве. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(2):270—274. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-2-270—274
3. Стародубов В. И., Иванова М. А., Бантьева М. Н., Соколовская Т. А., Армасhevская О. В. Деятельность и обеспеченность специалистами первичного звена. *Российский медицинский журнал*. 2014;(6):4—7.
4. Шейман И. М., Шевский В. И. Кадровая политика в здравоохранении: сравнительный анализ российской и международной практики. *Вопросы государственного и муниципального управления*. 2015;(1):143—67.
5. Агамов, З. Х. Опыт повышения квалификации врачей городской поликлиники по профилю «урология». *Экспериментальная и клиническая урология*. 2018;(3):3—7.
6. Таджиев И. Я., Белостотский А. В., Камынина И. М. Развитие общей врачебной (семейной) практики в Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2018;26(1):20—25. DOI: 10.18821/0869-866X-2018-26-1-20-25
7. Сон И. М., Иванова М. А., Армасhevская О. В., Бантьева М. Н. Регламентация деятельности и нормирование труда врача общей практики в Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2014;(7):6—14.

REFERENCES

1. Shevsky V. I., Sheiman I. M., Shishkin S. V. New models of primary health care: international experience and Russian perspectives. *Social aspects of population health. [Social'nye aspekty zdorov'a naseleniya]*. 2022;68(2):2 (in Russian). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-2-2
2. Kalininskaya A. A., Lazarev A. V., Allenov A. M., Merekina M. D., Kizeev M. V. The results and perspectives of primary health care reforming in Moscow. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine. [Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny]*. 2022;30(2):270—274 (in Russian). DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-2-270—274
3. Starodubov V. I., Ivanova M. A., Bant'eva M. N., Sokolovskaja T. A., Armashevskaja O. V. Activity and availability of primary care specialists. *Russian Medical Journal. [Rossijskiy medicinskiy zhurnal]*. 2014;(6):4—7 (in Russian).
4. Shevsky I. M. & Sheiman, V. I. Personnel policy in healthcare: a comparative analysis of Russian and international practice. *Issues of state and municipal management. [Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleniya]*. 2015;(1):143—67 (in Russian).
5. Agamov Z. Kh. Experience of advanced training of doctors of the city polyclinic on the profile «urology». *Experimental and clinical urology. [Eksperimental'naya i klinicheskaya urologiya]*. 2018;(3):3—7 (in Russian).
6. Tadjiev I. Ya., Belostotsky A. V., Kamynina I. N. The development of general practitioner practice in the Russian Federation. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine. [Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny]*. 2018;26(1):20—25 (in Russian). DOI: 10.18821/0869-866X-2018-26-1-20-25
7. Son I. M., Ivanova M. A., Armashevskaya O. V., Bantyeva M. N. Rules and law regulations for the labor of general practitioner in Russian Federation. *Health care manager. [Manager Zdravoohranenija]*. 2014;(7):6—14 (in Russian).