

К юбилею НИИОЗММ ДЗМ: сотрудники института об актуальных проблемах здравоохранения

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2024-28-4-393-396

Факторы территориального планирования медицинской деятельности

Андрей Викторович Старшинин¹, Вадим Эдуардович Андрусов²

¹Департамент здравоохранения города Москвы, Москва, Россия;

²Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

¹a.v.starshinin@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0000-1685-9379>

²vadim_andrusov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0779-1469>

Аннотация. Территориальное планирование системы здравоохранения, социальной сферы представляется чрезвычайно трудоёмкой задачей, не имеющей идеального решения из-за чрезвычайной многофакторности связи здоровья населения с иными факторами. В территориальном планировании медицинской деятельности основной задачей будет являться поиск оптимального состава и весов компонентов системы: целей всех сфер деятельности, а не только сферы здравоохранения; внешних условий, обязательных факторов, внешних по отношению к сфере здравоохранения; внутренних условий самой сферы здравоохранения; способов преобразований, основных инструментов, управленческих возможностей.

Ключевые слова: факторы образа жизни; цифровые решения; диагностика заболеваний; организация первичной медико-санитарной помощи; территориальное планирование

Для цитирования: Старшинин А. В., Андрусов В. Э. Факторы территориального планирования медицинской деятельности // Ремедиум. 2024. Т. 28, № 4. С. 393—396. doi:10.32687/1561-5936-2024-28-4-393-396

To the anniversary of the SRIHOMM MDH: Institute staff about current health issues

Original article

Factors of territorial planning of medical activities

Andrey V. Starshinin¹, Vadim E. Andrusov²

¹Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia;

²Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia

¹a.v.starshinin@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0000-1685-9379>

²vadim_andrusov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0779-1469>

Annotation. The principles of territorial planning of the health care system and the social sphere seem to be an extremely labor-intensive task that does not have any ideal solution due to the extreme multifactorial nature of the connection between population health and other factors. In territorial planning of medical activities, the main task will be to find the optimal composition and weights of the system components: the goals of all areas of activity, and not just the health care sphere; external conditions, mandatory factors external to the health care sphere; internal conditions of the health care sphere itself; methods of transformation, basic tools, management capabilities.

Key words: lifestyle factors; digital solutions; disease diagnostics; primary health care organization; territorial planning

For citation: Starshinin A. V., Andrusov V. E. Factors of territorial planning of medical activities. *Remedium*. 2024;28(4):393–396. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2024-28-4-393-396

Введение

Установка зданий медицинских организаций (МО) на определённой территории чаще всего опи-

сывается с точки зрения соблюдения целей и принципов законодательства в области здравоохранения. На территории России вопросы государствен-

ной политики и правового регулирования здравоохранения и взаимодействующих с ним сфер находятся в ведении трех уровней: федеральных органов власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления.

Однако вопросы размещения МО и/или сети иных социальных организаций не ограничиваются только соблюдением требований государственных регуляторов в силу чрезвычайно многофакторной природы состояния здоровья конкретных людей, общественного здоровья. При этом здоровье человека и общества может зависеть от какого-либо фактора, с одной стороны, и быть определяющим для любого другого фактора, с другой.

Цель исследования — обобщить возможные принципы, применимые к размещению МО.

Материалы и методы

Принципы территориального планирования проанализированы по общедоступным текстам в eLIBRARY.RU, PubMed.

Результаты

Взаимное влияние факторов городской среды и здоровья жителей может иметь несколько примерных направлений [1]:

- вопросы формирования целей и политик, определяющих градостроительную деятельность;
- оформление градостроительной политики в форме нормативов градостроительного проектирования;
- подходы к требованиям и решениям, применимым к компоновке пространства;
- особенности планирования и дизайна населённых мест;
- вопросы формирования доступности объектов интереса, связанных с ними вопросов развития транспорта;
- роль общественных пространств (зелёных насаждений, открытых мест);
- роль предоставляемых жителям услуг (общественных и/или коммерческих);
- вопросы коммуникаций между людьми, в том числе вопросы развития средств связи.

Упомянутые вопросы, начиная с формирования целей и политик, формируют чрезвычайно многофакторную совокупность вопросов, затрагивающих планирование медицинской деятельности.

Показателен пример города Москвы, в котором в комплексе были решены конкретные «медицинские» проблемы, учтены потребности здравоохранения, строительные, санитарные, другие требования [2], и жителям был обеспечен доступ к медицинским услугам в местах их привычного летнего отдыха. В 2019 г. была сформулирована целевая установка на раннюю профилактику хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни¹, которая была решена размещением в московских парках временных «Павильонов здоровья», работавших в тёплое время года.

Необходимость/возможность наличия МО в конкретном месте представляется следующим.

I. Определяющий компонент — цели:

1. Глобальные цели, цели для сектора экономики. Например, комплексный прорыв в развитии и смена парадигмы или целостные улучшения какого-либо сектора.

2. Целевые установки для региона, которые должны учитывать его особенности. Например, цель для региона, который «зелёную повестку» не считает приоритетной, будет отличаться от региональной цели города с большими долгосрочными планами развития возобновляемых источников энергии.

3. Региональные целевые установки, не учитывающие текущих особенностей: качество жизни, инклюзивность, молодёжная политика и многие другие.

II. Факторы, не свойственные сфере здравоохранения:

1. Широта оценки факторов, начиная с глобальной оценки человеческой цивилизации, заканчивая оценкой окружающих регионов.

2. Факторы, свойственные населению. Включают в себя (кроме показателей здоровья) любые доступные для анализа характеристики жителей, туристов, инвесторов, предпринимателей, политиков.

3. Общие направления развития. Рассматриваются факторы, характерные для новой революционной эпохи модернизации, постмодернизации и постиндустриализации — компьютерные сети, искусственный интеллект, экологические проблемы и др.

4. Доступные ресурсы и требования к ним. Рассматриваются любые применимые силы и средства, идеи, инновации. В том числе нормативы, стандарты по отношению, например, к производству; оказанию услуг, окружающей среде, культурному и социальному развитию.

III. Факторы сферы здравоохранения. Определяются нормами, требованиями, стандартами регуляторов сферы здравоохранения по направлениям:

- демография;
- здоровье населения;
- ресурсы системы здравоохранения.

IV. Направления взаимодействия сферы здравоохранения, социальной сферы, городской среды, пространственных потребностей населённых мест. Основные направления — вопросы градостроительной политики и нормативов проектирования, планирование и дизайн городов, вопросы использования общественных пространств, вопросы доступности объектов интереса для жителей и развития транспорта, связь (коммуникационные услуги).

V. Инструменты трансформации:

1. Инструменты вмешательства. Возможные варианты: инвестиции в инфраструктуру, экономические инвестиции, пространственная реорганиза-

¹Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 31.05.2019 № 385 «О работе мобильных бригад медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в акции «Летний тест здоровья?»».

ция, культурная и социальная реорганизация, государственно-частное партнерство и различные другие партнерства.

2. Модели вмешательства. Например, инкрементные изменения, мегапроекты, локализованные изменения, подготовленные для больших неопределённостей. Существует широкий спектр типов моделей, включая перечисленные, но не ограничиваясь ими. Возможны частичные/полные/целые вмешательства, качественные/функциональные/структурные вмешательства и другие варианты вмешательства.

3. Управление вмешательством. Традиционно системы управления требуют плана действий, учитывающего качество управления, объём изменений, физическую географию, выгоды и проблемы.

Обсуждение

Размещение организаций социальной сферы на уровне региона подчиняется не только основным целям и нормативным принципам сферы здравоохранения, но и иным существенным компонентам, влияющим не только на медицинскую деятельность, но и на здоровье населения региона.

Например, целенаправленное формирование доступности объектов интереса и связанных с ними вопросов развития транспорта может иметь последствием существенную экономию личного времени жителей. Так, модернизация транспортной инфраструктуры Москвы позволяет жителю экономить до 30 дней личного времени в год². В рассмотренном комплексе это будет соответствовать реализации нескольких целевых установок по достижению лучшей пригодности для жизни, безграничной инфраструктурной связи [3, 4]. При этом нормативы транспортной доступности медицинских организаций являются обязательными и неизменными внутренними условиями сферы здравоохранения.

В стратегиях ведущих мегаполисов мира преобладают цели сохранения климата и зелёного строительства, развития транспорта, управления на основе данных — построение цифрового двойника города, развитие систем умного города и умного дома, развитие систем искусственного интеллекта³. Система здравоохранения не является движущей силой указанных трансформаций, но в полной мере использует предоставленные преимущества для цифровизации системы [5, 6].

Городская среда влияет на здоровье жителей и, в свою очередь, здоровье жителей предъявляет специфические требования к городской среде [1]. Таким образом, территориальное планирование системы

здравоохранения невозможно вне взаимосвязи с иными сферами, где всё находится в контексте, где всё происходит синхронно одно с другим⁴.

Заключение

Многофакторное региональное планирование представляется весьма трудоёмким процессом, при котором обеспечить полноценный учёт факторов традиционными методами оптимизации и прогнозирования затруднительно. При этом российские и зарубежные авторы не описывают поднимаемые вопросы во всём комплексе и во взаимосвязи, в том числе с учётом возможного применения для этих целей компьютерных систем на основе искусственного интеллекта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Faedda S., Plaisant A., Talu V., Tola G. The role of urban environment design on health during the COVID-19 pandemic: a scoping review // *Front. Public Health*. 2022. № 10. С. 791656. DOI: 10.3389/fpubh.2022.791656
2. Безымянный А. С., Гринин В. М., Мингазов Р. Н., Мингазова Э. Н. Управленческие решения с применением цифровых технологий в павильонах «Здоровая Москва» // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023. Т. 31, Прил. 2. С. 1213–1218. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1213-1218
3. Yang Y., Qian Y., Zeng J. et al. Walkability measurement of 15-minute community life circle in Shanghai // *Land*. 2023. Vol. 12, N 1. P. 153. DOI: 10.3390/land12010153
4. Moreno C., Allam Z., Chabaud D. et al. Introducing the «15-minute city»: sustainability, resilience and place identity in future post-pandemic cities // *Smart Cities*. 2021. Vol. 4, N 1. P. 93–111. DOI: 10.3390/smartcities4010006
5. Старшинин А. В., Аксенова Е. И., Андрусов В. Э. и др. Телемедицина в медицинских организациях. М.; 2023. 82 с.
6. Esposito S., Rosafio C., Antodaro F. et al. Use of Telemedicine healthcare systems in pediatric assistance at territorial level: Consensus document of the Italian Society of Telemedicine (SIT), of the Italian Society of Preventive and Social Pediatrics (SIPPS), of the Italian Society of Pediatric Primary Care (SICuPP), of the Italian Federation of Pediatric Doctors (FIMP) and of the Syndicate of Family Pediatrician Doctors (SIMPeF) // *J. Pers. Med*. 2023. Vol. 13, N 2. P. 198. DOI: 10.3390/jpm13020198

REFERENCES

1. Faedda S., Plaisant A., Talu V., Tola G. The role of urban environment design on health during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Front. Public Health*. 2022;10:791656. DOI: 10.3389/fpubh.2022.791656
2. Bezymyanny A. S., Grinin V. M., Mingazov R. N., Mingazova E. N. Management decisions using digital technologies in the «Healthy Moscow» pavilions. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2023;31(52):1213–1218. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1213-1218

² Бочкарёв А. Ю. Пленарная сессия. Артерии города. Транспортные мегапроекты как драйвер развития мегаполиса // *Moscow Urban Forum*. 2023. URL: <https://rutube.ru/video/b0d7e1f9712fc910149426b3d98d7b19/> (дата обращения: 03.05.2024).

³ Ланцев Н. Москва 2030. Город, устремлённый в будущее: Строим будущее. Какой будет Стратегия развития строительной отрасли Москвы. Международные тренды и вызовы развития строительной отрасли городов // *Moscow Urban Forum*. 2023. URL: <https://rutube.ru/video/d73a1b4ed82474ba6a7fb4f5043a3470/> (дата обращения: 19.07.2024).

⁴ Хунъян В. Москва 2030. Город, устремлённый в будущее: Город как сверхидея. Какие урбанистические теории определяют будущее городов // *Moscow Urban Forum*. 2023. URL: <https://rutube.ru/video/a1e36320b3f18d4b23e2f3b60cd6cee3/> (дата обращения: 19.07.2024); Пеньялоса Г. Как мы хотим жить в городах? // *Moscow Urban Forum*. 2023. URL: <https://rutube.ru/video/e9d7806a6c52ec66ed41fcdbe716e71a/> (дата обращения: 03.05.2024).

3. Yang Y., Qian Y., Zeng J. et al. Walkability measurement of 15-minute community life circle in Shanghai. *Land*. 2023;12(1):153. DOI: 10.3390/land12010153
4. Moreno C., Allam Z., Chabaud D. et al. Introducing the «15-minute city»: sustainability, resilience and place identity in future post-pandemic cities. *Smart Cities*. 2021;4(1):93–111. DOI: 10.3390/smartcities4010006
5. Starshinin A. V., Aksenova E. I., Andrusov V. E. et al. Telemedicine in medical organizations. Moscow; 2023. 82 p. (In Russ.).
6. Esposito S., Rosafio C., Antodaro F. et al. Use of Telemedicine healthcare systems in pediatric assistance at territorial level: Consensus Document of the Italian Society of Telemedicine (SIT), of the Italian Society of Preventive and Social Pediatrics (SIPPS), of the Italian Society of Pediatric Primary Care (SICuPP), of the Italian Federation of Pediatric Doctors (FIMP) and of the Syndicate of Family Pediatrician Doctors (SIMPeF). *J. Pers. Med.* 2023;13(2):198. DOI: 10.3390/jpm13020198

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 16.05.2024; одобрена после рецензирования 19.06.2024; принята к публикации 07.11.2024.

The article was submitted 16.05.2024; approved after reviewing 19.06.2024; accepted for publication 07.11.2024.