ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола

БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО. НОВАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

Крушинова Инна Михайловна,
врач-методист,
отдел организации
медицинской профилактики

г. Старый Оскол

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

НОВАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

(3-е издание с дополнениями и уточнениями)

г. Москва
2023

УДК 614.2
ББК 51.1

Авторы:
Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И. Н., Кропка Д.В., Трефилов Р.Н., Бакулин П.С., Минигулов С.Р., Курмангулов А. А.

Рецензенты:
Францева Виктория Олеговна, проректор по лечебной работе и развитию регионального здравоохранения, заведующий кафедрой управления и экономики здравоохранения ФГБОУ ВО «СтГМУ» Минздрава России, д.м.н., доцент.
Концевая Анна Васильевна, заместитель директора по научной и аналитической работе, руководитель отдела укрепления общественного здоровья ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, д.м.н., доцент.

Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (3-е издание с дополнениями и уточнениями). Методические рекомендации. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И.Н., Кропка Д.В. [и др.] – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023, – 146 с. doi: 10.15829/FPPMSP-NMMO-2023. EDN WDYLXI

В издании описаны уровни и критерии «Новой модели организации оказания медицинской помощи», методика оценки и примеры решений для достижения целевых значений критериев первого уровня «Новой модели организации оказания медицинской помощи», предназначенные для использования в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение».

Утверждено на заседании Ученого совета ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (протокол № 4 от 18.04.2023).

© Коллектив авторов, 2023
© ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023
ООО «СИЛИЦЕЯ-ПОЛИГРАФ», 2023 (подготовка к публикации)

I. УРОВНИ «НОВОЙ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» И СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ИМ ПЕРЕЧНИ КРИТЕРИЕВ С ИХ ЦЕЛЕВЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ

Поликлиники, внедряющие новую модель, классифицируются по уровням:

первый уровень соответствия новой модели;

второй уровень соответствия новой модели;

третий уровень соответствия новой модели.

Уровни новой модели характеризуются критериями, которые объединены в блоки в соответствии с основными направлениями деятельности поликлиник (таблицы 1-3).

Выделяют девять блоков критериев новой модели:

управление потоками пациентов;

качество пространства;

управление запасами;

стандартизация процессов;

качество медицинской помощи;

доступность медицинской помощи;

вовлеченность персонала в улучшения процессов;

формирование системы управления;

эффективность использования оборудования.

Критерии первого уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
1	Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике[1], единица	Не более 3	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, данные из МИС, результаты наблюдения
2	Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи[2], единица	Не более 1	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации платных медицинских услуг, данные из МИС, результаты наблюдения
3	Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники, единица	Не менее 1	Блок «Качество пространства»	Сведения о плановой мощности МО, результаты визуальной оценки зоны (зон) комфортных условий ожидания
4	Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, секунда	Не более 30	Блок «Качество пространства»	Поэтажный план поликлиники, результаты хронометража принятия решения в точках ветвления маршрутов
5	Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации, %	Не менее 100	Блок «Качество пространства»	Система информирования об организации медицинской деятельности поликлиники

[1] оценка критерия осуществляется при проведении в поликлинике диспансеризации и/или профилактических медицинских осмотров.
[2] оценка критерия осуществляется при предоставлении в поликлинике платных медицинских услуг.

Критерии первого уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
6	Доля времени приемов врача[3] для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи, %	Не менее 50	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС
7	Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи, %	Не менее 80	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС, результаты наблюдения перед кабинетами
8	Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей, %	Не более 50	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС
9	Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения[4], единица	Не более 3	Блок «Доступность медицинской помощи»	Учетные формы, утвержденные в соответствии с действующими НПА, сведения из МИС

[3] в т.ч. приемов фельдшеров и акушерок в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

[4] оценка критерия осуществляется при проведении в поликлинике профилактических медицинских осмотров и/или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
1	Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике[5], единица	Не более 3	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, данные из МИС, результаты наблюдения
2	Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи[6], единица	Не более 1	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации платных медицинских услуг, данные из МИС, результаты наблюдения
3	Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники, единица	Не менее 1	Блок «Качество пространства»	Сведения о плановой мощности МО, результаты визуальной оценки зоны (зон) комфортных условий ожидания
4	Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, секунда	Не более 30	Блок «Качество пространства»	Поэтажный план поликлиники, результаты хронометража принятия решения в точках ветвления маршрутов

[5] оценка критерия осуществляется при проведении в поликлинике диспансеризации и/или профилактических медицинских осмотров.
[6] оценка критерия осуществляется при предоставлении в поликлинике платных медицинских услуг.

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
5	Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации, %	Не менее 100	Блок «Качество пространства»	Система информирования об организации медицинской деятельности поликлиники
6	Доля времени приемов врача[7] для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи, %	Не менее 70	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС
7	Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи, %	Не менее 80	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС, результаты наблюдения перед кабинетами
8	Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей, %	Не более 40	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС
9	Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения[8], единица	Не более 3	Блок «Доступность медицинской помощи»	Учетные формы, утвержденные в соответствии с действующими НПА, сведения из МИС
10	Количество возвратов пациента по потоку создания ценности, обусловленных организацией процесса оказания медицинской помощи в поликлинике, единица	Не более 1	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации медицинской помощи в поликлинике, результаты наблюдений за действиями пациентов

7 в т. ч. приемов фельдшеров и акушерок в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

8 оценка критерия осуществляется при проведении в поликлинике профилактических медицинских осмотров и/или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
11	Доля рабочих мест медицинских работников поликлиники, на которых реализовано пять шагов организации рабочего места по системе 5С, %	Не менее 30	Блок «Качество пространства»	Стандарты поддержания рабочих мест в чистоте, проверочные листы оценки соответствия рабочих мест системе 5С (Приложение 1), стандарты рабочих мест, результаты оценки рабочих мест
12	Количество завершенных проектов по улучшению в год у руководителя поликлиники и его заместителей, единица	Не менее 1	Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»	Документы, отражающие завершение этапов реализации проектов по улучшению в поликлинике, оформленные в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»
13	Доля работников поликлиники, осуществляющих подачу предложений по улучшению деятельности поликлиники в течение последних 12 месяцев, %	Не менее 20	Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»	Заявления на предложение по улучшению, журнал регистрации предложений по улучшению (Приложение 2)
14	Доля реализованных предложений по улучшению от направленных на рассмотрение комиссии по предложениям по улучшению в течение последних 12 месяцев, %	Не менее 40	Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»	Заявления на предложение по улучшению, журнал регистрации предложений по улучшению, ЛНА, подтверждающие внедрение предложений по улучшению

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
15	Количество процессов, управляемых через информационный центр (далее – инфоцентр), единица	Не менее 5	Блок «Формирование системы управления»	ЛНА, отражающие порядок работы с информационным центром поликлиники, его структуру, материалы информационного центра (показатели, представленные графиками, диаграммами и прочими элементами визуализации, отражающих динамику по достижению целей организации и др.), бланки регистрации проблем
Руководитель поликлиники осуществляет выбор двух критериев, перечисленных в пунктах 16-24				
16	Доля объема годовой закупки отдельных категорий материальных запасов (Приложение 3), хранимая на складе/складах поликлиники, %	Не более 25	Блок «Управление запасами»	Первичные документы учёта материальных запасов, план-график закупок, данные из МИС и/или информационной системы учета материальных запасов
17	Доля объема недельной нормы расходования отдельных категорий материальных запасов (Приложение 3), хранимая в следующих кабинетах: процедурные, прививочные, смотровые, перевязочные, функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, эндоскопической диагностики, неотложной медицинской помощи, забора биоматериалов, %	Не более 100	Блок «Управление запасами»	Первичные документы учёта материальных запасов, данные из МИС и/или информационной системы учета материальных запасов, результаты определения уровня материальных запасов в кабинете

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
18	Доля улучшенных процессов поликлиники, выполняемых в соответствии с разработанными стандартами работы, %	Не менее 100	Блок «Стандартизация процессов»	ЛНА, утверждающие стандарты улучшенных процессов поликлиники, документ, используемый для учета стандартов улучшенных процессов, результаты наблюдения
19	Доля стандартов улучшенных процессов, пересмотренных для принятия решения об их актуализации в течение 12 месяцев от момента их утверждения, актуализации или предыдущего пересмотра без актуализации, %	Не менее 100	Блок «Стандартизация процессов»	ЛНА, утверждающие стандарты улучшенных процессов поликлиники, документ, используемый для учета стандартов улучшенных процессов
20	Доля времени приема, в течение которого медицинский работник создает ценность для пациента (осуществляет опрос, общий осмотр, установку предварительного и клинического диагнозов, назначение обследования и лечения, дает рекомендации), %	Не менее 50	Блок «Стандартизация процессов»	Результаты наблюдения и хронометража
21	Доля отклонения времени цикла каждой операции от времени такта процессов «Профилактический медицинский осмотр», «Первый этап диспансеризации», «Вакцинация», %	Не более 30	Блок «Стандартизация процессов»	ЛНА, утверждающий время такта для процессов, результаты наблюдения и хронометража

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
22	Отношение количества случаев неоплаты или уменьшения оплаты медицинской помощи и случаев уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, рассчитанное на 100 запрошенных страховыми медицинскими организациями случаев оказания медицинской помощи за последние 12 месяцев к аналогичному показателю предшествующего периода, %	Не более 95	Блок «Качество медицинской помощи»	Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н (ред. от 01.07.2021) «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»
23	Отношение суммы неоплаты или уменьшения оплаты медицинской помощи и случаев уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, рассчитанная на 100 запрошенных страховыми медицинскими организациями случаев оказания медицинской помощи за последние 12 месяцев к аналогичному показателю предшествующего периода (Приложение 4), %	Не более 95	Блок «Качество медицинской помощи»	Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н (ред. от 01.07.2021) «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»

Критерии второго уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
24	Производственная нагрузка оборудования (Приложение 5), используемого для диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, в отношении которого определены критерии доступности в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий календарный год и плановый период, кроме оборудования для функциональной диагностики и клинико-диагностических лабораторий, %	Не менее 80	Блок «Эффективность использования оборудования»	Перечень оборудования, результаты наблюдения

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
1	Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике[9], единица	Не более 3	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, данные из МИС, результаты наблюдения
2	Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи[10], единица	Не более 1	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации платных медицинских услуг, данные из МИС, результаты наблюдения
3	Количество возвратов пациента по потоку создания ценности, обусловленных организацией процесса оказания медицинской помощи в поликлинике, единица	Не более 1	Блок «Управление потоками пациентов»	ЛНА по организации медицинской помощи в поликлинике, результаты наблюдений за действиями пациентов
4	Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники, единица	Не менее 1	Блок «Качество пространства»	Сведения о плановой мощности МО, результаты визуальной оценки зоны (зон) комфортных условий ожидания
5	Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, секунда	Не более 30	Блок «Качество пространства»	Поэтажный план поликлиники, результаты хронометража принятия решения в точках ветвления маршрутов

[9] оценка критерия осуществляется при проведении в поликлинике диспансеризации и/или профилактических медицинских осмотров.
[10] оценка критерия осуществляется при предоставлении в поликлинике платных медицинских услуг.

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
6	Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации, %	Не менее 100	Блок «Качество пространства»	Система информирования об организации медицинской деятельности поликлиники
7	Доля рабочих мест медицинских работников поликлиники, на которых реализовано пять шагов организации рабочего места по системе 5С, %	Не менее 70	Блок «Качество пространства»	Стандарты поддержания рабочих мест в чистоте, проверочные листы оценки соответствия рабочих мест системе 5С (Приложение 1), стандарты рабочих мест, результаты оценки рабочих мест
8	Доля объема годовой закупки отдельных категорий материальных запасов (Приложение 3), хранимая на складе/складах поликлиники[11], %	Не более 25	Блок «Управление запасами»	Первичные документы учёта материальных запасов, план-график закупок, данные из МИС и/или информационной системы учета материальных запасов
9	Доля объема недельной нормы расходования отдельных категорий материальных запасов (Приложение 3), хранимая в следующих кабинетах: процедурные, прививочные, смотровые, перевязочные, функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, эндоскопической диагностики, неотложной медицинской помощи, забора биоматериалов, %	Не более 100	Блок «Управление запасами»	Первичные документы учёта материальных запасов, данные из МИС и/или информационной системы учета материальных запасов, результаты определения уровня материальных запасов в кабинете

[11] оценка критерия не осуществляется в поликлиниках, расположенных в населенных пунктах, с которыми отсутствует регулярное транспортное сообщение, ввиду чего невозможна регулярная поставка отдельных категорий материальных запасов.

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
10	Доля улучшенных процессов поликлиники, выполняемых в соответствии с разработанными стандартами работы, %	Не менее 100	Блок «Стандартизация процессов»	ЛНА, утверждающие стандарты улучшенных процессов поликлиники, документ, используемый для учета стандартов улучшенных процессов, результаты наблюдения
11	Доля стандартов улучшенных процессов, пересмотренных для принятия решения об их актуализации в течение 12 месяцев от момента их утверждения, актуализации или предыдущего пересмотра без актуализации, %	Не менее 100	Блок «Стандартизация процессов»	ЛНА, утверждающие стандарты улучшенных процессов поликлиники, документ, используемый для учета стандартов улучшенных процессов
12	Доля времени приема, в течение которого медицинский работник создает ценность для пациента (осуществляет опрос, общий осмотр, установку предварительного и клинического диагнозов, назначение обследования и лечения, дает рекомендации), %	Не менее 50	Блок «Стандартизация процессов»	Результаты наблюдения и хронометража
13	Доля отклонения времени цикла каждой операции от времени такта процессов «Профилактический медицинский осмотр», «Первый этап диспансеризации», «Вакцинация», %	Не более 30	Блок «Стандартизация процессов»	ЛНА, утверждающий время такта для процессов, результаты наблюдения и хронометража

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
14	Отношение количества случаев неоплаты или уменьшения оплаты медицинской помощи и случаев уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, рассчитанное на 100 запрошенных страховыми медицинскими организациями случаев оказания медицинской помощи за последние 12 месяцев к аналогичному показателю предшествующего периода, %	Не более 95	Блок «Качество медицинской помощи»	Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных приказом Минздрава России от 19.03.2021 N 231н (ред. от 01.07.2021) «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»
15	Отношение суммы неоплаты или уменьшения оплаты медицинской помощи и случаев уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, рассчитанная на 100 запрошенных страховыми медицинскими организациями случаев оказания медицинской помощи за последние 12 месяцев к аналогичному показателю предшествующего периода (Приложение 4), %	Не более 95	Блок «Качество медицинской помощи»	Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н (ред. от 01.07.2021) «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
16	Доля времени приемов врача[12] для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи, %	Не менее 90	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС
17	Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи, %	Не менее 90	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС, результаты наблюдения перед кабинетами
18	Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей, %	Не более 30	Блок «Доступность медицинской помощи»	Сведения из МИС
19	Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения[13], единица	Не более 3	Блок «Доступность медицинской помощи»	Учетные формы, утвержденные в соответствии с действующими НПА, сведения из МИС

[12] в т.ч. приемов фельдшеров и акушерок в случае возложения на них отдельных функций лечащего врача в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

[13] оценка критерия осуществляется при проведении в поликлинике профилактических медицинских осмотров и/или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
20	Количество завершенных проектов по улучшению в год у руководителя поликлиники и его заместителей, единица	Не менее 1	Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»	Документы, отражающие завершение этапов реализации проектов по улучшению в поликлинике, оформленные в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»
21	Доля работников поликлиники, осуществляющих подачу предложений по улучшению деятельности поликлиники в течение последних 12 месяцев, %	Не менее 30	Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»	Заявления на предложение по улучшению, журнал регистрации предложений по улучшению (Приложение 2)
22	Доля реализованных предложений по улучшению от направленных на рассмотрение комиссии по предложениям по улучшению в течение последних 12 месяцев, %	Не менее 60	Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»	Заявления на предложение по улучшению, журнал регистрации предложений по улучшению, ЛНА, подтверждающие внедрение предложений по улучшению

Критерии третьего уровня соответствия новой модели

№ п/п	Наименование критерия, ед. измерения	Целевое значение критерия	Блок критериев	Источники информации
23	Количество процессов, управляемых через информационный центр, единица	Не менее 5	Блок «Формирование системы управления»	ЛНА, отражающие порядок работы с информационным центром поликлиники, его структуру, материалы информационного центра (показатели, представленные графиками, диаграммами и прочими элементами визуализации, отражающих динамику по достижению целей организации и др.), бланки регистрации проблем
24	Производственная нагрузка оборудования (Приложение 5), используемого для диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, в отношении которого определены критерии доступности в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий календарный год и плановый период, кроме оборудования для функциональной диагностики и клинико-диагностических лабораторий, %	Не менее 80	Блок «Эффективность использования оборудования»	Перечень оборудования, результаты наблюдения

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»

(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»* Дата *17.02.2023*

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	*206*	*Да*	*Нет*	*Нет*
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	*206*	*Да*	*Нет*	*Нет*
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	*206*	*Да*	*Нет*	*Нет*
Взятие мазка с поверхности шейки матки	*209*	*Нет*	*Нет*	*Да*
Электрокардиография	*204*	*Нет*	*Нет*	*Да*
Измерение внутриглазного давления	*208*	*~~Да~~ Нет*	*Нет*	*Да*
Флюорография	*Не проводится*			
Маммография	*324*	*Нет*	*Да*	*Нет*
Эзофагогастродуоденоскопия	*410*	*Нет*	*Нет*	*Да*
Краткое профилактическое консультирование	*208*	*Да Нет*	*Нет*	*Да*
Осмотр врача-терапевта	*210*	*Да Нет*	*Нет*	*Да*
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	*209*	*Нет*	*Нет*	*Да*
Общее количество пересечений, единица:				*8*
Достижение целевого значения (Да/Нет):				*Нет*

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись *Петрова*

Рисунок 1. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике» (основной проверочный лист)

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике» *дополнительный*
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»* Дата *17.02.2023*

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом				
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом				
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)				
Взятие мазка с поверхности шейки матки				
Электрокардиография				
Измерение внутриглазного давления				
Флюорография				
Маммография				
Эзофагогастродуоденоскопия				
Краткое профилактическое консультирование				
Осмотр врача-терапевта	*115, 117, 119*	*Нет*	*Да Нет*	*Да*
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом				
Общее количество пересечений, единица:				*8*
Достижение целевого значения (Да/Нет):				*Нет*

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись *Петрова*

Рисунок 2. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике» (дополнительный проверочный лист)

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»
(для медицинских организаций, оказывающих данный вид услуг)

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»* Дата *17.02.2023*

Наименование должности медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги	Номер или наименование кабинета, в котором медицинский работник оказывает платные медицинские услуги	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Врач-акушер-гинеколог	*315*	*Нет*	*Да*	*Нет*
Врач-гастроэнтеролог	*408*	*Да*	*Нет*	*Нет*
Врач-невролог	*201*	*Нет*	*Да*	*Нет*
Врач ультразвуковой диагностики	*301*	*Да*	*Нет*	*Нет*
Врач-эндокринолог	*207*	*Нет*	*Да Нет*	*Да*
Лаборант-рентгенолог кабинета КТ	*333*	*Нет*	*Да*	*Нет*
			Общее количество пересечений, единица:	*1*
			Достижение целевого значения (Да/Нет):	*Да*

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись *Петрова*

Рисунок 3. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия «Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посещений на 200 посещений плановой мощности поликлиники»

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»*

Дата *17.02.2023*

Плановая мощность поликлиники	Расчетное количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей, единиц	Наличие зоны (зон) комфортных условий ожидания для посетителей, организованной в соответствии с рекомендациями (Да/Нет)	Фактическое количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей, единица
1	2	3	4
450	*3*	*Да*	*3*
Достижение целевого значения (Да/Нет):			*Да*

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись *Петрова*

Рисунок 4. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности поликлиники»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия «Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к конечной точке маршрута в каждой точке ветвления маршрутов»

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»*

Дата *17.02.2023*

Точки ветвления маршрутов	Пункты назначения			Результат по каждой точке ветвления маршрутов, секунда
	Кабинет 208, секунда	*Кабинет 115*, секунда	*Туалет*, секунда	
1	2	3	4	5
Этаж 1				
Вход	*5*			*5*
Пересечение коридоров 1	*7*			*7*
Пересечение коридоров 2		*5*		*5*
Лестница 1	*12*			*12*
Лестница 2				
Этаж 2				
Пересечение коридоров 1				
Пересечение коридоров 2				
Лестница 1	*9*	*6*	*5*	*9*
Лестница 2				
Время принятия решения, секунда:				12
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись *Петрова*

Рисунок 5. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к конечной точке маршрута в каждой точке ветвления маршрутов»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»* Дата *17.02.2023*

Элемент системы информирования	Условия				Выполнение условий (Да/Нет)
	Наличие (Да/Нет)	Уместность (Да/Нет)	Актуальность (Да/Нет)	Доступность (Да/Нет)	
1	2	3	4	5	6
Информация о размещении элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*
Информация о наименовании (полном и сокращенном) медицинской организации, режиме работы, контактная информация медицинской организации (телефон, адрес электронной почты, адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», почтовый адрес)	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*
Информация о создании юридического лица и перечне лицензий на осуществление медицинской деятельности	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*
Информация о структуре медицинской организации	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*	*Да*
…	…	…	…	…	…
Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям, %:					*100*
Достижение целевого значения (Да/Нет):					*Да*

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись *Петрова*

Рисунок 6. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи»

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»* Дата *17.02.2023*

Наименование специальности	Дата оцениваемого приема (в формате дд.мм.гггг)	Номер или наименование кабинета	Время приема, минута	Время приема по предварительной записи, минута	Доля времени, отведенного для приема по предварительной записи, %
1	2	3	4	5	6
Врач-терапевт участковый	*13.02.2023*	*201*	*180*	*180*	*100*
Врач-терапевт участковый	*17.02.2023*	*208*	*180*	*180*	*100*
Врач-терапевт участковый	*16.02.2023*	*204*	*180*	*180*	*100*
Врач-терапевт участковый	*15.02.2023*	*210*	*180*	*180*	*100*
Врач-невролог	*16.02.2023*	*307*	*345*	*345*	*100*
Врач-аллерголог-иммунолог	*16.02.2023*	*312*	*240*	*180*	*75*
Врач-оториноларинголог	*17.02.2023*	*304*	*360*	*360*	*100*
Минимальная доля времени, отведенного для приема по предварительной записи, %:					*75*
Достижение целевого значения (Да/Нет):					*Да*

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись *Петрова*

Рисунок 7. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи»

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»* Дата *17.02.2023*

Наименование специальности	Дата оцениваемого приема (в формате дд.мм.гггг)	Номер или наименование кабинета	Время приема по предварительной записи (в формате чч:мм - чч:мм)	Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, %
1	2	3	4	5
Врач-терапевт участковый	*13.02.2023*	*201*	*08.00-11.00*	*80*
Врач-терапевт участковый	*17.02.2023*	*208*	*08.00-11.00*	*80*
Врач-терапевт участковый	*16.02.2023*	*204*	*08.00-11.00*	*100*
Врач-терапевт участковый	*15.02.2023*	*210*	*08.00-11.00*	*80*
Врач-невролог	*16.02.2023*	*307*	*13.00-18.45*	*80*
Врач-аллерголог-иммунолог	*16.02.2023*	*312*	*13.00-17.00*	*80*
Врач-оториноларинголог	*17.02.2023*	*304*	*13.00-19.00*	*60*
Минимальная доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, %:				*60*
Достижение целевого значения (Да/Нет):				*Нет*

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись *Петрова*

Рисунок 8. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия «Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей»

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»*

Дата *17.02.2023*

Количество записей на прием в поликлинику всеми доступными способами, запись	Количество записей на прием в поликлинику при обращении в регистратуру, запись	Доля записей, совершенных при обращении в регистратуру, %	Достижение целевого значения (Да/Нет)
1	2	3	4
14 526	*6 782*	*47*	*Да*

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись *Петрова*

Рисунок 9. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия «Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения»

(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники *Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»*

Дата *17.02.2023*

Номер медицинской карты пациента или номер полиса обязательного медицинского страхования	Диспансеризация/ профилактический медицинский осмотр, (Д/П)	Количество визитов, единица
1	2	3
125 650	*Д*	*3*
369 125	*Д*	*3*
707 725	*Д*	*2*
325 024	*Д*	*1*
123 456	*П*	*2*
758 011	*Д*	*4*
...	...	...
Общее количество законченных случаев выполнения первого этапа диспансеризации в отчетном периоде, случай		*264*
Количество проанализированных комплектов медицинской документации по законченным случаям выполнения первого этапа диспансеризации, комплект медицинской документации		*5*
Общее количество законченных случаев прохождения профилактического медицинского осмотра в отчетном периоде, случай		*57*
Количество проанализированных комплектов медицинской документации по законченным случаям прохождения профилактического медицинского осмотра, комплект медицинской документации		*1*
Максимальное количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, единица:		*4*
Достижение целевого значения (Да/Нет):		*Нет*

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись *Петрова*

Рисунок 10. Пример заполнения проверочного листа оценки достижения целевого значения критерия «Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Блок «Управление потоками пациентов»

Рисунок 11. Элементы системы информирования об организации медицинской деятельности поликлиники и система навигации для управления потоками пациентов в зоне регистратуры

Рисунок 22. Отделение медицинской профилактики, организованное отдельным блоком

Рисунок 23. Размещение единым блоком кабинетов профилактической направленности в детской поликлинике

Рисунок 21. Предварительная запись на прием с использованием инфомата

Блок «Качество пространства»

Рисунок 12. Пример организации доступной среды на входе в поликлинику

Рисунок 14. «Открытая» регистратура

Рисунок 13. Пример организации доступной среды в поликлинике

Рисунок 24. Таблички у кабинета с техническими решениями, позволяющими заменять необходимую информацию в оперативном режиме

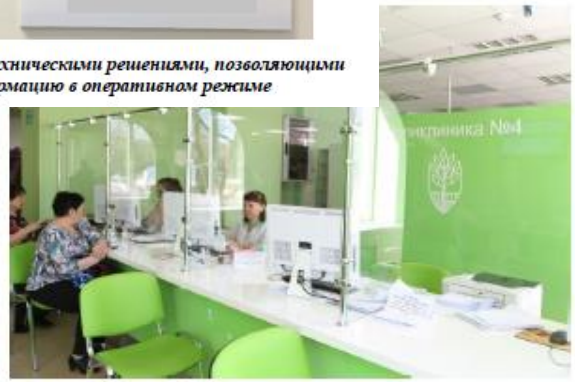

Рисунок 15. «Открытая» регистратура с установленным временным защитным экраном

Рисунок 26. Рабочее место врача-терапевта, организованное по системе 5С.

Блок «Управление запасами»

Рисунок 17. Пример цветовой маркировки медицинских карт

Рисунок 18. Специально промаркированная тара для медицинских карт в картохранилище

Рисунок 27. Маркировка материальных запасов и визуализация их уровня

Блок «Стандартизация процессов»

Рисунок 19. Колл-центр

В начале разговора	
- Алло - Говорите - Здрасьте	- Добрый день/утро/вечер! Чем могу вам помочь?
Обращение к человеку, если не знаете имени	
- Мужчина - Женщина - Девушка - Молодой человек	- Скажите, пожалуйста… - Будьте добры… - Я правильно вас понял(а) - Извините, что прерываю вас
Обращение к человеку при дублировании информации	
«Я же вам сказал (а)» «Повторяю вам еще раз» «Вы слышите меня?»	«Разрешите (позвольте), я вам повторю информацию»

Рисунок 20. Речевой модуль

Минимизация потерь и повышение качества работы медицинских работников на приеме закреплена стандартами работы, которые понятны для использования, расположены на рабочем месте. Работа медицинских работников соответствует утвержденным стандартам. Стандарты пересматриваются по мере необходимости, но не реже 1 раза в год.

Доля времени приема, в течение которого медицинские работники создают ценность для пациента, составляет не менее 50%. При этом для увеличения доли рабочего времени врачей в структуре рабочей смены для осуществления приема в том числе необходимо руководствоваться методическими рекомендациями «Модели организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению с расширением зон ответственности среднего медицинского персонала».

В кабинетах диагностики используются стандарты обслуживания оборудования, включающие в себя уход за оборудованием (чистка, санитарная обработка), плановые осмотры оборудования, алгоритм его эксплуатации и пр.

Разработаны алгоритмы действий в случае возникновения внештатных ситуаций.

Блок «Качество медицинской помощи» (качество медицинской деятельности)

Персонал должен пройти подготовку по бесконфликтному поведению, придерживаться морально-этических норм и правил в процессе профессиональной деятельности, соблюдать требования и нормы законодательства в сфере защиты персональных данных, получаемых в ходе исполнения трудовых обязанностей (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ).

Оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, протоколами и пр., в сроки, предусмотренные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Блок «Доступность медицинской помощи»

В зоне регистратуры размещена наглядная и понятная информация о доступных вариантах записи на прием: инфомат, колл-центр, электронные сервисы (единый портал государственных и муниципальных услуг, региональные порталы записи к врачу, мобильные приложения); сделан акцент на предварительной записи на прием и осуществлении приема строго по времени.

В зоне регистратуры предусмотрена возможность предварительной записи на прием без обращения в регистратуру (например, через инфомат).

При отсутствии единого колл-центра на уровне региона, колл-цент организуется на базе отдельной медицинской организации (юридическог лица) как изолированная часть регистратуры.

Работники регистратуры регулярно и своевременно актуализирук сведения в расписании приема врачей, кабинетов и подразделений, в которы оказываются медицинские услуги.

Прием пациентов осуществляется строго по расписанию. Время приема врача регламентировано действующим законодательством (приказ Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога», приказ Минздрава России от 19.12.2016 № 973н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта»).

В случае возникновения ситуации, которая повлекла за собой нарушение приема в соответствии со временем предварительной записи пациентов, возможно использование «цепочки помощи», которая представляет собой алгоритм действий сотрудников кабинета с целью привлечения к решению возникшей ситуации ответственных лиц.

Кабинет приема оборудован АРМ, где внедрена и работает МИС, позволяющая в ходе приема осуществлять запись на повторный прием, лабораторные и инструментальные исследования, консультации врачей-специалистов, в том числе в иные медицинские организации.

Блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»

Медицинские работники поликлиники участвуют в реализации проектов по улучшению, подают предложения по улучшению.

Блок «Эффективность использования оборудования»

Простои оборудования, используемого для диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, в отношении которого определены критерии доступности в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий календарный год и плановый период, кроме оборудования для функциональной диагностики и клинико-диагностических лабораторий, минимизированы и составляют не более 20% от доступного рабочего времени. В случае, если простои оборудования превышают 20%, проводится оценка причин низкой производственной нагрузки, выявляются проблемы, принимаются управленческие решения, внедряются решения по улучшению, при необходимости реализуются проекты по улучшению.

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Бережливое производство – концепция управления, основанная на устранении всех видов потерь путем формирования непрерывного потока создания ценности с охватом всех процессов организации и их постоянного совершенствования через вовлечение персонала (синонимы: технологии бережливого производства, бережливые технологии).

Возврат по потоку – перемещение к месту выполнения предшествующих операций процесса с целью продолжения движения по потоку создания ценности.

Время такта – расчетный показатель, отражающий скорость, с которой следует оказывать медицинские услуги, чтобы соответствовать темпу их потребления, исходя из установленного плана, определяемый как отношение доступного рабочего времени за определенный период (например, смена, сутки, месяц и т. д.) к плану на этот период.

Время цикла – фактическое время, необходимое работнику[14] для выполнения операции в рамках определенного процесса.

Выравнивание нагрузки – перераспределение действий между участниками процесса и/или изменение количества участников процесса с целью приведения времени цикла ко времени такта и обеспечения равномерного протекания потока создания ценности.

Завершенный проект по улучшению – проект по улучшению, закрытый в пределах планового срока реализации с достижением целевых значений показателей и оформлением стандартов работы и/или рабочих мест.

Зона комфортных условий ожидания – место в здании поликлиники, предназначенное для обеспечения комфортных условий пребывания пациентов, их законных представителей и членов их семей, а также для лиц, сопровождающих пациентов, на период времени ожидания между приемами.

Информационный центр – инструмент визуального управления процессами, используемый для оперативной оценки результативности деятельности по достижению целей организации, выработки необходимых управленческих решений за счет формирования каналов постоянной обратной связи между участниками процессов внутри и между уровнями управления (синоним: информационный стенд).

Лучшая практика – практика организации процесса поликлиники, основанная на принципах, методах и инструментах бережливого производства, при которой достигаются и поддерживаются лучшие в сравнении с аналогичными практиками других поликлиник значения показателей безопасности, качества, исполнение заказа, затрат и корпоративной культуры, сведения о решениях которой оформлены в виде комплекта документов, включающего описание и стандарты улучшенного процесса.

Новая модель организации оказания медицинской помощи – система мер организационного и управленческого характера, направленная на повышение удовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи, эффективное использование временных, материальных, финансовых и кадровых ресурсов системы здравоохранения, основными принципами организации оказания медицинской помощи в рамках которой являются ориентированность на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу как основной ценности за счет оптимальной логистики реализуемых процессов (синонимы: новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь; технологии, направленные на рациональное использование времени пациента и медицинского работника, обеспечение комфортности условий предоставления медицинских услуг).

Операция – повторяющаяся последовательность действий, приводящая к выполнению задания.

Пересечение потоков пациентов – осуществление последовательного обслуживания пациентов из разных потоков без предварительной записи на одном рабочем месте.

Поликлиника – поликлиника, детская поликлиника или консультативно-диагностический центр, в том числе для детей, являющаяся самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации.

Показатель – характеристика достижения цели, поддающаяся оценке/измерению и используемая для определения эффективности деятельности по её достижению (стратегической цели, цели).

Поток пациентов – перемещение пациентов с одной целью посещения медицинской организации по цепочке взаимосвязанных процессов или операций.

Поток создания ценности – деятельность, направленная на создание ценности для потребителя, реализуемая при помощи взаимосвязанных процессов/операций от принятия заказа до доставки потребителю, включающая все действия, как создающие, так и не создающие ценность.

Предварительная запись на прием – заблаговременное закрепление в структуре рабочего времени медицинского работника временного интервала для осуществления приёма пациента.

Предложение по улучшению – предложение работника или группы работников, направленное на устранение конкретных потерь в деятельности поликлиники, зарегистрированное в установленном порядке.

Проект по улучшению – совокупность последовательных мероприятий, выполняемых рабочей группой в условиях временных и ресурсных ограничений, направленных на оптимизацию повторяющегося процесса с применением принципов, методов и инструментов бережливо производства.

Процесс – совокупность последовательных операций, направленн на создание продукта/услуги для внутреннего и/или внешнего заказчика.

Рабочее место – зона трудовой деятельности работника, оснащенная необходимыми мебелью, инструментами, оборудованием и материалами для выполнения работ, предусмотренных должностной инструкцией.

Система информирования об организации медицинской деятельности поликлиники – организационно-техническая система, направленная на удовлетворение запросов посетителей на информацию, а также проактивное информирование посетителей об организации медицинской деятельности медицинской организации, для принятия решений по вопросам получения медицинской помощи.

Средство передачи информации – инструмент для распространения информации, хранящейся на носителе.

Стандарт – документ, в котором для добровольного и многократного применения устанавливаются характеристики объекта стандартизации, а также правила и принципы в отношении объекта стандартизации (синоним: документ по стандартизации).

Стандарт работы – документ по стандартизации, точно описывающий определенные виды деятельности, порядок и правила их осуществления, установление времени и последовательности их выполнения, необходимого уровня запасов.

Стандарт рабочего места – документ по стандартизации, включающий перечень, количество и схему расположения мебели, инструментов, оборудования и материалов рабочего места, фотографию образцового состояния рабочего места и лиц, ответственных за состояние рабочего места.

Тиражирование лучшей практики – воспроизведение лучшей практики в аналогичных процессах других организаций.

Точка ветвления маршрутов – точка пространства в здании поликлиники, а также на ее территории, в которой у посетителя возникает необходимость в принятии решения о направлении движения к пункту назначения.

Уровень «Новой модели организации оказания медицинской помощи» – соответствие поликлиники целевым значениям определенных критериев «Новой модели организации оказания медицинской помощи».

Ценность – полезность (ожидаемое качество, количество, цена и срок выполнения) с точки зрения заказчика.

Элемент системы информирования – информация, объединенная тематическим содержанием и размещенная на носителе.

Вопросник «Новая модель организации оказания медицинской помощи»

1. Сколько уровней соответствия новой модели организации оказания медицинской помощи выделяют?
2. Сколько выделяют блоков критериев новой модели организации оказания медицинской помощи?
3. Назовите целевое значение критерия «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
4. К какому блоку относят критерий «Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»?
5. Как называют систему мер организационного и управленческого характера, направленную на повышение удовлетворенности граждан доступностью и качеством медицинской помощи, эффективное использование временных, материальных, финансовых и кадровых ресурсов системы здравоохранения, основными принципами организации оказания медицинской помощи в рамках которой являются ориентированности на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу, как основной ценности за счет оптимальной логистики реализуемых процессов?

ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола

БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО. НОВАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

Крушинова Инна Михайловна,
врач-методист,
отдел организации
медицинской профилактики

г. Старый Оскол