



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О проекте критериев «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». Мониторинг реализации мероприятий федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Ходырева Ирина Николаевна,
Центр организации первичной медико-санитарной помощи

г. Москва



От пилотного проекта «Бережливая поликлиника» к федеральному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Пилотный Проект
«Бережливая поликлиника»

Приоритетный проект
«Создание новой модели медицинской организации»

Национальный проект «Здравоохранение», 8 федеральных проектов, в том числе – федеральный проект **«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»**

6 поликлиник,
3 субъекта
Российской Федерации

304 поликлиники,
40 субъектов
Российской Федерации

2 253 поликлиники,
52 субъекта
Российской Федерации

6 864 поликлиники
85 субъектов
Российской Федерации

Анализ результатов реализованных проектов, тиражирование опыта

Разработка критериев «Новой модели медицинской организации»

Формирование методики сертификации

2016 год

2017 год

2018 год

2019 год

2024 год



Национальный проект «Здравоохранение», федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» – **85 субъектов Российской Федерации**



Координацию осуществляет Центр организации первичной медико-санитарной помощи



От отдельных проектов – к единой модели поликлиники

с акцентами на доступность и качество медицинской помощи, экономию ресурсов через критерии «Новой модели медицинской организации»

Разработана первая редакция критериев «Новой модели медицинской организации».

В основе достижения – работа с поликлиникой как целостной системой с едиными подходами в организации оказания медицинской помощи

Необходимые условия

9 блоков,
отражают основные направления деятельности поликлиники

21 критерий:
объективность, измеримость, возможность улучшения достигнутых результатов

1	Потоки пациентов	2	Доступность медицинской помощи	3	Эффективность использования оборудования
4	Качество пространства	5	Стандартизация процессов	6	Качество медицинской помощи
7	Вовлеченность персонала в улучшение процессов	8	Формирование системы управления	9	Управление запасами



Упорядочение потоков пациентов и минимизация их пересечений – основа повышения доступности медицинской помощи

1 блок «Потоки пациентов»

Создание ценности для пациента при посещении им медицинской организации за счет сокращения времени ожидания медицинской помощи

1.1.

Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов

Не более **3** пересечений

1.2.

Количество пересечений при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках ТПГГ

Не более **1** пересечения

1.3.

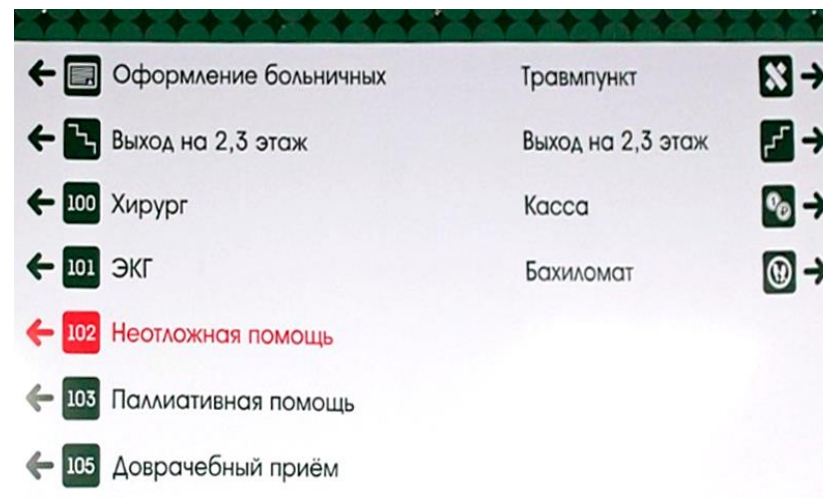
Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи

Не более **1** действия, порождающего возврат по потоку

Минимизация пересечений здоровых и больных пациентов



г. Киров, Детский клинический консультативно-диагностический центр





Создание комфортной среды и доступной навигации – повышение удовлетворенности пациентов условиями пребывания в поликлинике

2 блок «Качество пространства»

Создание позитивного имиджа поликлиники позволит повысить приверженность пациента к ее посещению, в том числе, с профилактической целью

2.1.

Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов

Не менее **1** места на 200 посещений плановой мощности

Зоны комфортного ожидания



г. Ульяновск, Детская городская клиническая больница, поликлиника № 9

2.2.

Организация системы навигации в медицинской организации

Не более **30** секунд на поиск необходимой информации

Доступная система навигации



Республика Башкортостан, Белорецкая ЦРБ, Поликлиника № 1



Предотвращение и устранение потерь из-за избыточных запасов позволяет рационально использовать ресурсы поликлиники

3 блок «Управление запасами»

Опыт, полученный по итогам внедрения системы «точно вовремя» в части снабжения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями необходимо тиражировать на всю систему здравоохранения

3.1.

Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами от склада поставщика до медицинской организации

Уровень запасов не превышает **1/4** годовой закупки

3.2.

Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами и их расходования в медицинской организации осуществляется по принципу «точно вовремя»

Уровень запасов не превышает **недельную** норму расходования

Управление запасами в медицинской организации





Эргономичное рабочее пространство ведет к сокращению потерь и повышению производительности труда персонала

2 блок «Качество пространства»

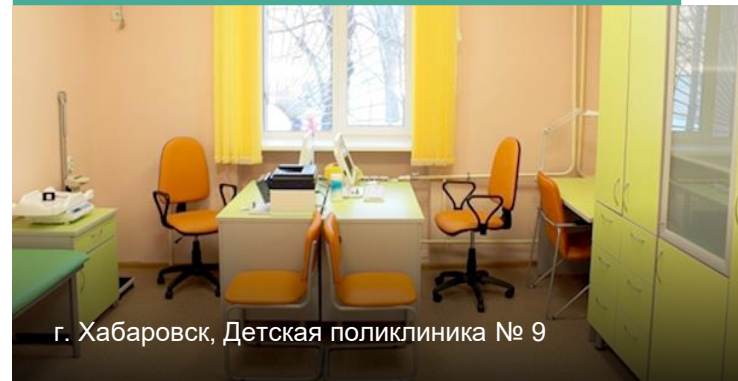
Рациональная организация рабочих мест повышает качество оказываемых пациенту услуг. Актуальная и достоверная система информирования активизирует профилактическую активность пациентов

2.3.

Организация рабочих мест по системе 5С

Не менее **3** шагов 5С

Рациональная организация рабочего пространства – 5С



2.4.

Организация системы информирования в медицинской организации

100% элементов системы информирования

Электронная система информирования





Стандартизация работы – фиксирует лучший опыт, полученный при реализации проектов

4 блок
«Стандартизация процессов»

Снижаются риски возникновения ошибок при выполнении процедур, манипуляций, стандарты пересматриваются, обновляются, в соответствии с внедренными современными методиками

4.1.

Соответствие текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов

На **100%**

4.2.

Пересмотр стандартов улучшенных процессов

Не реже **1** раза в год

100% стандартов

Разработка стандартов улучшенных процессов



Пересмотр стандартов не реже 1 раза в год

Наименование МО				Стандартная операционная карта (СОК)				СОК №1.1			
				Забор крови из вены медицинской сестрой вакуумной системой				Действует с 10.12.2018			
Подразделение	Отделение	Каб. №	Время табло, сек.	Наименование операции				Лист/листов			
Поликлиника	-	5	520	Забор крови из вены медицинской сестрой вакуумной системой				10.12.2018 / 1/3			
№ шага	Рубрика	Положения	Время, сек.	Классиф. сс.	м	Ключевые указания	Схема пошаговой работы последовательности				
1	Продолжить подготовку процесса, положить пробирку на стол для забора крови	3					<p>Обозначения: ● - медицинская сестра в начале процесса - - - - - движение медсестер №1 и №2 ● - столы для забора крови №1 и №2 ② - № шага</p>				
2	Провести гигиеническую обработку рук.	130	5			См.ВН					
3	Надеть перчатки	5				См.ВН					
4	Осмотреть место венопункции, выбрать точку венопункции, пропальпировать вену	5				См.ВН					
5	Зафиксировать кожу на 10 см выше места венопункции, опорожнить шприц, ввести иглу в кулак.	10				См.ВН					
6	Место венопункции проанестезировать двумя мерцающими салфетками, смоченными кокаином антисептиками и подождать до полного высыхания антисептика.	60				См.ВН					
7	Взять иглу, снять с нее защитный колпачок, вставить в иглодержатель до упора	10				См.ВН					
8	Снять защитный колпачок с другой стороны иглы. Зафиксировать вену, обхватив предплечье. Большой палец раздвинуть на 3-5 сантиметров выше места укола. Поднять кулак.	6				См.ВН					
9	Под углом 15-30° ввести иглу с держателем в вену	15				См.ВН					
10	Взять со стола пробирку, вставить пробирку в иглодержатель до упора и удерживать ее	6				См.ВН					
11	Посрещать палец разжать кулак. Снять или ослабить лгут.	5				См.ВН					
12	Набрать кровь в пробирку до метки, вынуть пробирку.	10				См.ВН					
13	Переменить биоматериал с антисептиком.	8				См.ВН					
14	Установить пробирку в штатив.	5				См.ВН					
15	Приложить сухую стерильную салфетку к месту венопункции, вынуть иглу, попросить пациента держать салфетку 5 минут.	10				См.ВН					
16	Поместить иглу в емкость для отходов класса Б.	10				См.ВН					
17	Наложить на место инъекции давящую повязку.	20				См.ВН					
18	Обработать руки в перчатках дезинфектом, снять перчатки и поместить в емкость для отходов класса Б.	60				См.ВН					
19	Обработать руки антисептиком Дезинфект-30, Дезинфект-30 ДНС.	120				См.ВН					
				498	5						



Основная ценность для пациента – увеличение времени общения и работы с ним врача во время приема

4 блок «Стандартизация процессов»

Эффект – за счет сокращения избыточного объема бумажной документации (работая в оптимально настроенной медицинской информационной системе), выравнивания нагрузки с медицинской сестрой

4.3.

Максимально возможное время добавления ценности на приеме пациентов врачом

Не менее **50%** общего времени приема

4.4.

Выравнивание нагрузки отдельных сотрудников в процессе приема в одном рабочем помещении

Не более **30%** колебаний нагрузки

Увеличение времени работы врача с пациентом



Повышение качества медицинской помощи – основа улучшения демографической ситуации

5 блок «Качество медицинской помощи»

Повышение качества медицинской помощи за счет соблюдения стандартов медицинской помощи. За счет экономической эффективности деятельности медицинской организации увеличение доли средств на поощрение медицинского персонала, укрепление материальной базы

5.1.

Количество и сумма штрафов/удержаний/снятий, взысканных СМО по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи

Не менее **5%** планомерное снижение показателей



Повышение приверженности пациентов к лечению и профилактическим мероприятиям

6 блок «Доступность медицинской помощи»

Эффект – повышение уровня здоровья прикрепленного населения, рост охвата профилактическими мероприятиями и диспансерным наблюдением

6.1.

Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи

не менее **90%** посещений

Прием пациентов по времени по предварительной записи



6.2.

Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации

не менее **50%** записей без посещения поликлиники

Удаленная запись на прием к врачу



6.3.

Обеспечение выполнения профилактического осмотра и/или диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений

не более **3** посещений

Оптимальная организация процесса диспансеризации





Формирование системы эффективного менеджмента, повышение приверженности и вовлеченности персонала – основа для позитивных изменений в поликлинике

7 блок «Вовлеченность персонала в улучшения процессов»

7.1.

Вовлеченность руководителей медицинских организаций и их заместителей во внедрение бережливых технологий

не менее **1** проекта в год
у каждого руководителя/
заместителя

7.2.

Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению

не менее **30%** реализованных
предложений

увеличение на **5%** ежегодно

8 блок «Формирование системы управления»

8.1.

Визуальное управление процессами

не менее **5** процессов
управляются через
инфоцентр

9 блок «Эффективность использования оборудования»

9.1.

Производственная нагрузка оборудования

не менее **80%** диагностического
оборудования
(кроме КДЛ)



Центром организации первичной медико-санитарной помощи разработаны методические рекомендации

Подготовлены документы:

Методические рекомендации:
«Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)»

Методические рекомендации (проект):
«Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Методические рекомендации:
«Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Методическое пособие: «Эффективная система навигации в медицинской организации»



<https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika/standarts>



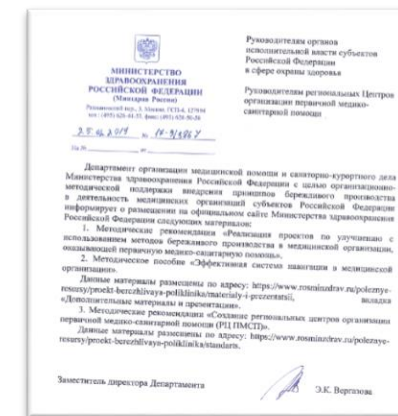
Предложения о внесении изменений и дополнений в критерии новой модели медицинской организации принимаются при условии их отработки на площадке субъекта с описанием методики достижения



<https://www.rosminzdrav.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika/materialy-i-prezentatsii>
вкладка «Дополнительные материалы и презентации»



Методические рекомендации о внедрении бережливых технологий в здравоохранении



Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.02.2019 № 17-9/9867
О размещении на официальном сайте МЗ РФ методических материалов



Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ по реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи»

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к паспорту федерального проекта
«Первичная медико-санитарная помощь»

№	Наименование результата, мероприятия, контрольной точки	Сроки реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Уровень контроля
		начало	окончание			
2. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу						
2.1.1.	Разработаны методические рекомендации по созданию региональных проектных офисов в субъектах Российской Федерации	1 января 2019 г.	28 февраля 2019 г.	Е.В. Каракулина - директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России	Методические рекомендации	РНП
2.1.2.	Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации приняты нормативные акты, регламентирующие создание региональных проектных офисов	28 февраля 2019 г.	15 мая 2019 г.	Руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения	Копии нормативных актов	РНП
2.1.	Создан региональный проектный офис в субъекте Российской Федерации и копия нормативного акта представлена в Минздрав России		15 мая 2019 г.	Руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения	Отчет	ПК

Информацию о создании региональных центров ПМСП направлять на электронный адрес: cpmsp@rosminzdrav.ru

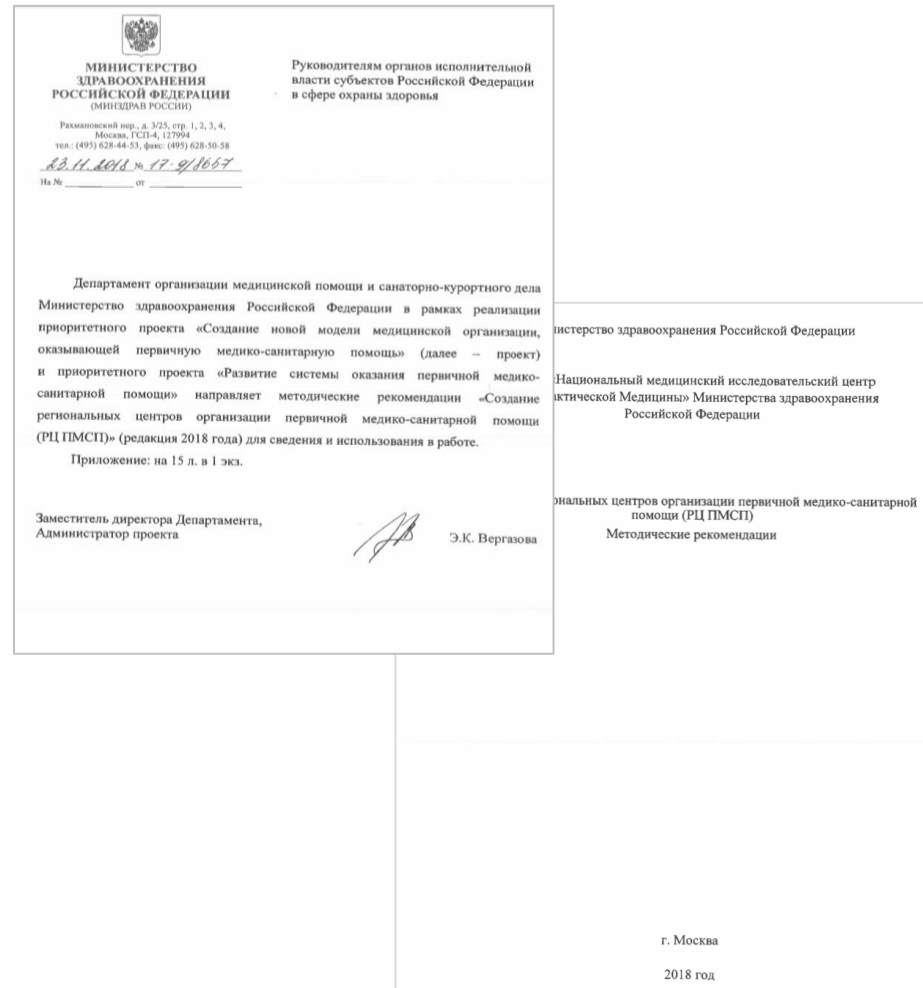


Необходимо обеспечить своевременное исполнение контрольных точек Плана мероприятий по реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи». Отчет представлять не позднее **5 рабочих дней до даты контрольной точки.**



Разделы методических рекомендаций:

1. Общие положения
2. Структура и принципы формирования РЦ ПМСП
3. Цели и задачи РЦ ПМСП
4. Основные функции РЦ ПМСП
5. Права РЦ ПМСП
6. Ответственность РЦ ПМСП
7. Принципы взаимодействия между РЦ ПМСП и ЦПМСП
8. Отдельные направления деятельности в части персонального лидерства (вовлеченности) сотрудников РЦ ПМСП:
 - Руководство РЦ ПМСП осуществляет руководитель организации на базе которой создан РЦ ПМСП, по согласованию с должностным лицом, возглавляющим ОИВ (в случае если РЦ ПМСП создается не как структурное подразделение ОИВ),
 - Обязательное уведомление ЦПМСП о создании/ изменениях в составе РЦ ПМСП **в срок не позднее 3 рабочих дней** с даты назначения/изменения.





Методические рекомендации:

«Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)»



РЦ ПМСП создается для решения целей и задач, установленных федеральным и региональными проектами, по основным направлениям, выбранным поликлиникой для оптимизации процессов оказания медицинской помощи



РЦ ПМСП осуществляет:

- мониторинг мероприятий по реализации мероприятий федерального и регионального проектов;
- создание архива видеоматериалов на тему реализации федерального и регионального проектов, систематизированных по временному, тематическому критериям;
- проведение мероприятий по тиражированию лучших реализованных практик в субъекте Российской Федерации;
- эскалацию проблем, выявленных в поликлинике в рамках федерального и регионального проектов;
- организацию инфоцентра в РЦ ПМСП и помощь в организации инфоцентров на уровне ОИВ и поликлиник

**Администрирование федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» обеспечивает
Центр организации первичной медико-санитарной помощи**



Структура и принцип формирования РЦПМСП

Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи



Обеспечивается финансированием для осуществления деятельности.
Источник финансирования – **бюджет субъекта**



В штате РЦ ПМСП – не менее 3-5 должностей сотрудников (*см. следующий слайд*).
Работа в РЦ ПМСП для них является **основной**.



Не менее 50% специалистов РЦ ПМСП имеют медицинское образование, знания и опыт в применении бережливых технологий в здравоохранении



Не менее 50% рабочего времени сотрудники РЦ ПМСП проводят на площадках поликлиник-участниц проекта



Структура и принцип формирования РЦПМСП

Для расчета штатной численности сотрудников РЦПМСП рекомендуется:

До 10 поликлиник в субъекте

Не менее **3 сотрудников** РЦ ПМСП



От 11 до 40 поликлиник в субъекте

Не менее **4 сотрудников** РЦ ПМСП



От 41 до 100 поликлиник в субъекте

Не менее **5 сотрудников** РЦ ПМСП



От 101 и более поликлиник в субъекте

Более **5 сотрудников** РЦ ПМСП





Контроль реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

С целью контроля реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» РЦ ПМСП необходимо:



1. Представлять в ЦПМСП отчетные формы по реализации тиражирования «Новой модели медицинской организации» в субъектах в 2019 году:

1.1. реализация проектов по улучшениям в медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации» (ежемесячно)

1.2. обучение персонала медицинских организаций, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации» (ежемесячно)



2. Обеспечить визуальное управление реализацией регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»



3. Способствовать формированию базы лучших практик реализованных проектов



Показатели федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Показатель	Базовое значение	2019 год	Показатель к 2024 году	Увеличение к базовому показателю
Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел	58,4	61,39	102,74	в 1,8 раза
Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, %	16,7	17,4	21,1	на 26,3%
Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", ед.	307	3 074	6 864	в 22,4 раза
Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %	17	25	63	в 3,7 раза
Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, %	53,6	56,6	77,1	на 43,8%
Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), %	3,3	30,7	72,9	в 22,1 раза
Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее	5 293	9 800	15 500	в 2,9 раза
Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс. посещений	3 123,2	3 687,9	6 561,9	в 2,1 раза
Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %	83,5	90	90	на 7,8%



Контроль реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Предоставление отчета

1.2. Реализация проектов по улучшениям в медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»



Переход от отдельных проектов к единой модели «Бережливой поликлиники» с акцентами на качество и экономию ресурсов через «Критерии новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

3 074

ПОЛИКЛИНИК

5 123

ПОЛИКЛИНИКИ

5 594

ПОЛИКЛИНИКИ

6 005

ПОЛИКЛИНИК

6 407

ПОЛИКЛИНИК

6 864

ПОЛИКЛИНИКИ

2019 год

2020 год

2021 год

2022 год

2023 год

2024 год





1.2. Реализация проектов по улучшениям в медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Составляющие успеха тиражирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»





1.2. Реализация проектов по улучшениям в медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Таблица 1. О реализации проектов по улучшениям в медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

№	Наименование процесса/ подпроцесса	Информация об открытых проектах по улучшению		Информация о завершённых проектах по улучшению		Количество проблем федерального уровня по итогам экспертизы в субъекте РФ	Количество разработанных стандартов операций (СОК) по итогам улучшенных процессов	Количество разработанных стандартов процессов (рабочие инструкции) по итогам улучшенных процессов	Мониторинг устойчивости улучшений (да -1, нет -0)
		Количество открытых проектов*	Наименования открытых проектов	Количество завершённых проектов на отчетную дату	Наименования завершённых проектов на отчетную дату				
1	Процесс «Регистратура медицинской организации»								
1.1.	Предварительная запись пациентов к врачу (через интернет, инфомат, по телефону, при обращении в регистратуру).								
1.2.	Распределение входящих потоков пациентов, в том числе по неотложным показаниям.								
1.3.	Подбор и доставка амбулаторных карт в кабинеты врачей, ведение и хранение картотеки поликлиники.								
1.4.	Ведение архива.								
1.5.	Ведение расписания специалистов, в т.ч. в электронном виде, своевременное внесение изменений в расписание, оповещение пациентов в случае изменения/отмены приема врача, предварительный обзвон пациентов с целью их готовности посещения приема врача.								
1.6.	Оформление листов нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности учащихся), в т.ч. электронного листка нетрудоспособности.								
1.7.	Прикрепление, открепление пациента от МО.								
2	Процесс «Лечебно-диагностический прием врача»								

* учитываются проекты: открытые в 2019 году; открытые в 2018 и не завершённые на 01.01.2019



1.3. Обучение персонала медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Таблица 2. Обучение инструментам бережливого производства персонала медицинских организациях, участвующих в тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Наименование субъекта	Количество человек, обученных соответствующему инструменту бережливого производства на «Фабриках процессов» (нарастающим итогом)											Всего обучено (физ. лиц)	Доля обученных сотрудников, от общего количества сотрудников МО	
	Организация мест по 5С	Канбан	Картирование	Кайдзен	Встроенное качество	«Точно вовремя»	Стандартизованная работа	ТРМ	Визуальное управление	Андон	Защита от ошибки			Быстрая переналадка
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Формы для предоставления отчетов будут направлены в субъекты в течение следующей недели



Наименование образовательной организации



ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ставрополь



ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Тюмень



ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Томск



ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Киров



ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Хабаровск



ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Рязань



ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Тверь



ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург



ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пермь

Для отработки технологии бережливого производства в условиях, приближенных к практическим, обучение возможно на базе иных ВУЗов, реализующих соответствующие образовательные программы в области здравоохранения,



Визуальное управление реализацией регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Формирование системы управления - инфоцентр

1. Мониторинг достижения показателей регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»
2. Мониторинг реализации проектов по улучшениям
3. Мониторинг устойчивости улучшений

Мониторинг достижения показателей регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Число граждан, прошедших профилактические осмотры	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний	Количество медицинских организаций, участвующих в тиражировании Новой модели	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	Реализация проектов по улучшениям. Мониторинг устойчивости улучшений





Визуальное управление реализацией регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

1. Пример: Мониторинг достижения показателей

ПОКАЗАТЕЛИ федерального проекта по субъектам Российской Федерации

Приложение № 2
к паспорту федерального проекта
«Развитие системы оказания первичной
медико-санитарной помощи»

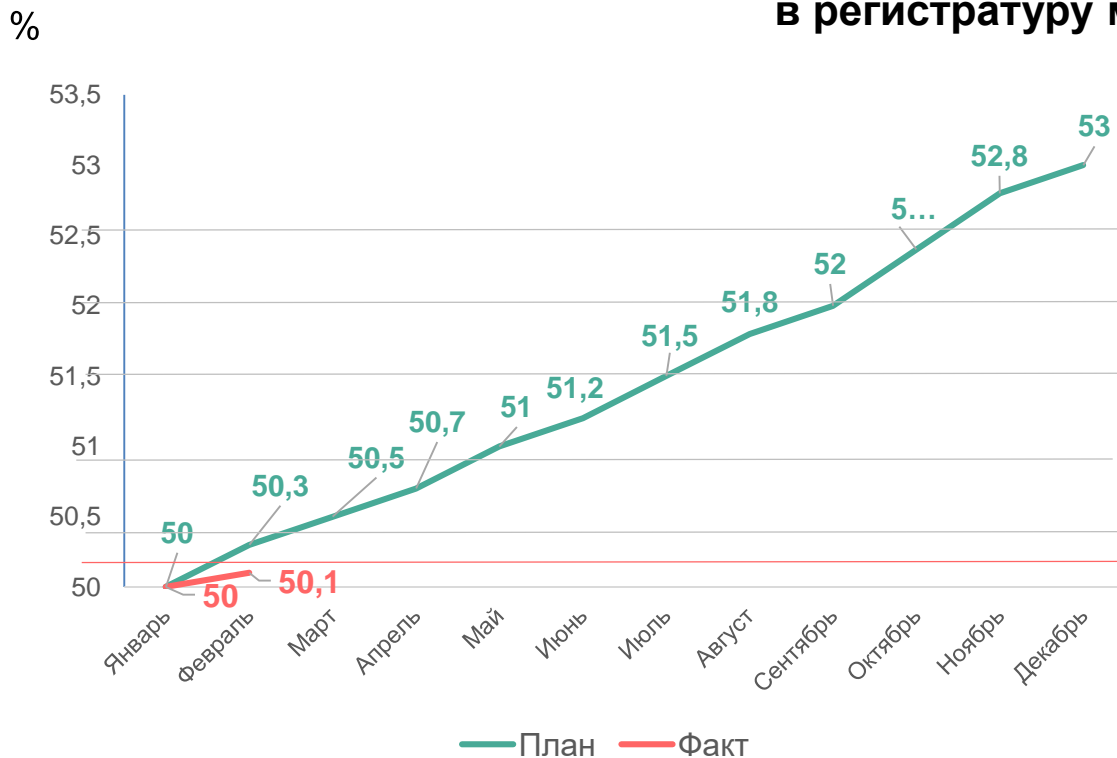
Центральный федеральный округ								
Белгородская область	50	31 октября 2018 г.	53	55	58	60	63	65
Брянская область	48	31 октября 2018 г.	52	56	60	63	67	71
Владимирская область	50	31 октября 2018 г.	53	57	61	65	68	72
Воронежская область	10	31 октября 2018 г.	19	28	38	47	56	65
Ивановская область	48	31 октября 2018 г.	52	56	60	64	67	71
Калужская область	10	31 октября 2018 г.	19	28	38	47	56	65
Костромская область	12	31 октября 2018 г.	19	25	32	38	45	51
Курская область	22	31 октября 2018 г.	28	34	40	45	51	57
Липецкая область	10	31 октября 2018 г.	19	28	38	47	56	65
Московская область	50	31 октября 2018 г.	53	55	58	60	63	65
Орловская область	0	31 октября 2018 г.	11	22	33	43	54	65



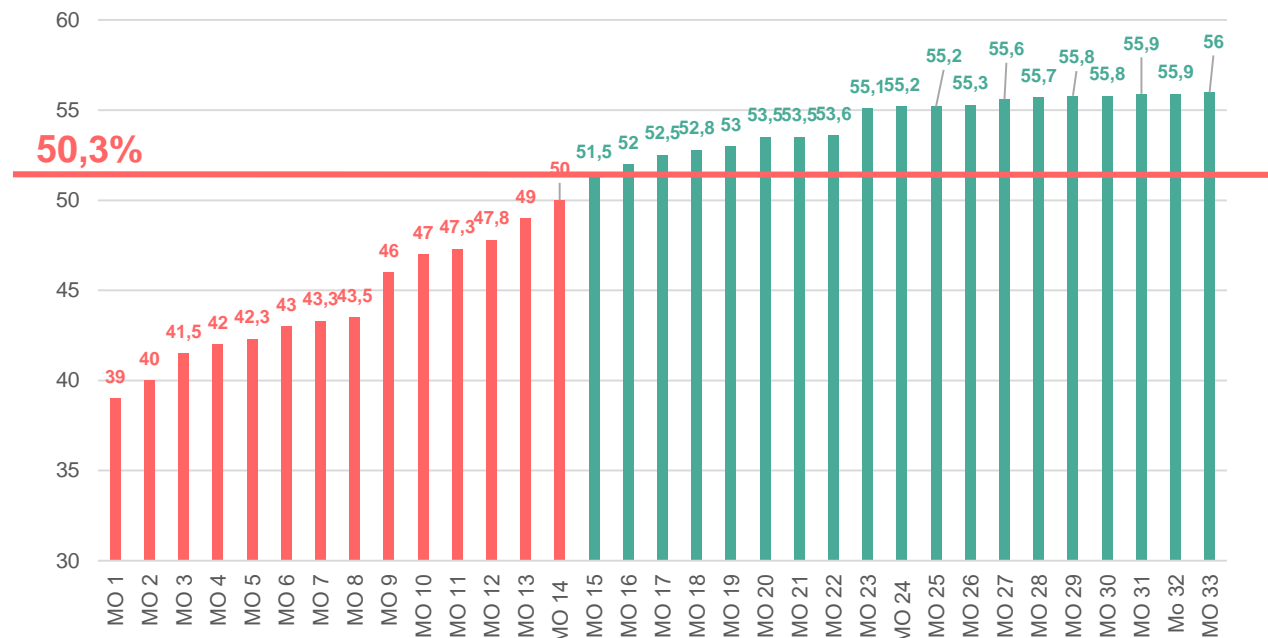
Визуальное управление реализацией регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

Пример мониторинга достижения показателей регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»:

«Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %»



Пример: Достижение показателя в субъекте по состоянию на 01.03.2019



Пример: Мониторинг в разрезе медицинских организаций субъекта по состоянию на 01.03.2019



С целью формирования базы лучших практик необходимо предоставить в срок до 31.03.2019 фотографии завершенных в 2018 году проектов («было-стало»):

- «открытая» регистратура;
- зоны комфортного ожидания;
- система навигации;
- организация рабочих мест по системе 5С;
- оформление информационных стендов;
- управление запасами в кабинетах, аптеках, складах и пр.

Предоставить **по одной лучшей практике** от субъекта



С целью формирования базы лучших практик предоставлять раз в 6 месяцев описание лучших реализованных проектов в формате презентации установленной формы:

- Паспорт проекта
- Обоснование (графики, диаграммы и пр.)
- Карта текущего состояния
- Карта целевого состояния
- Целевые показатели – исходные и достигнутые
- Фотографии: «было-стало»
- Эффекты
- Краткое описание проекта



Поручения РЦ ПМСП


1. Обеспечить своевременное исполнение контрольных точек Плана мероприятий по реализации федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи». Отчет представлять **не позднее 5 рабочих дней до даты контрольной точки.**
2. Своевременно актуализировать информацию об изменениях состава региональных центров первичной медико-санитарной помощи: **cpmsp@rosminzdrav.ru**. **Не позднее 3 рабочих дней с даты изменения.**
3. Ежемесячно, **не позднее 3-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным**, направлять на электронный адрес: **cpmsp@rosminzdrav.ru** отчеты по представленным формам с указанием темы письма «Субъект. Отчет о реализации регионального проекта «Развитие ПМСП».
4. С целью оперативного управления реализацией регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» обеспечить организацию инфоцентра в РЦ ПМСП, проектом офисе ОИВ.
5. С целью формирования базы лучших практик направить в ЦПМСП на электронный адрес **cpmsp@rosminzdrav.ru**
в срок до 31.03.2019 фотографии («было-стало») одного лучшего проекта, завершеного в субъекте в 2018 году;
раз в 6 месяцев - описание **1-2** лучших реализованных проектов в формате презентации.

**Формы для предоставления отчетов будут направлены в субъекты
в течение следующей недели**



II Всероссийская конференция «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Новый вектор развития»

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья


**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)
Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

№ 25.02.2019 № 17-9/9866

На № _____ от _____

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации информирует о проведении II Всероссийской конференции «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Новый вектор развития» в рамках V Международной научно-практической лин-конференции «Бережливая медицина. Особенности бережливого подхода в социальной сфере» (далее – Конференция), которая состоится 20 – 21 марта 2019 года в г. Ижевске.

В рамках Конференции будут рассмотрены вопросы практического применения критериев новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в медицинских организациях, а также возможности и перспективы дальнейшего внедрения лин-технологий в медицине; проведены круглые столы для обмена опытом по внедрению системы менеджмента бережливого производства, развитию деятельности по оказанию онкологической помощи с помощью бережливых технологий, будет организовано посещение медицинской организации, участвующей в создании образца (модели) поликлиники для последующего тиражирования.

В Конференции планируется участие представителей Министерства здравоохранения Российской Федерации, Госкорпорации «Росатом», субъектов Российской Федерации, представителя филиала АНО «Японский центр по развитию торгово-экономических связей» «Японский Центр в Нижнем Новгороде».

Для участия в Конференции приглашаются руководители органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, реализующие на своих площадках мероприятия по созданию и тиражированию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в количестве 1-2 представителя от региона.

Программа Конференции и информация для регистрации участия в Конференции размещена на сайте БУЗ УР «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр министерства здравоохранения Удмуртской Республики» (<http://rmiac18.ru:8098>). Информацию о проведении мероприятия можно получить в организационном комитете Конференции:

Позмогова Наталья Павловна, Руководитель регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи: тел. 8(919) 906-52-85, e-mail: n.pozmogova@yandex.ru.

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации информирует о проведении II Всероссийской конференции «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Новый вектор развития» в рамках V Международной научно-практической лин-конференции «Бережливая медицина. Особенности бережливого подхода в социальной сфере», которая состоится **20-21 марта 2019 года в г. Ижевск.**

Программа Конференции и информация для регистрации участия в Конференции размещена на сайте БУЗ УР «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр министерства здравоохранения Удмуртской Республики»
<http://rmiac18.ru:8098>

Информацию о проведении мероприятия можно получить в организационном комитете Конференции:

Позмогова Наталья Павловна, Руководитель регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи: тел. 8(919) 906-52-85, e-mail: n.pozmogova@yandex.ru.

Булдакова Татьяна Владимировна, специалист регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи: тел. 8 (912) 756-52-98, e-mail: tvb.rmiac18@mail.ru

Пантюхина Светлана Геннадьевна, специалист регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи: тел. 8 (912) 765-30-05, e-mail: sgp@rmiac18.ru

Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.02.2019 № 17-9/9866
О проведении II Всероссийской конференции «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Новый вектор развития»



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!