



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

18.01.2023

№ 41/р

г. Чита

**О реализации мероприятий проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в медицинских организациях в I полугодии 2023 года**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края:

1. Главным врачам медицинских организаций, включенных в план мероприятий федерального проекта в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 23 декабря 2022 года № 820/ОД «О реализации мероприятий по созданию и тиражированию «О включении медицинских организаций Забайкальского края и их структурных подразделений в 2023 году в мероприятия по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»:

1) обеспечить реализацию проекта по созданию «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в соответствии с дорожной картой (Приложение № 1);

2) согласовать с Региональным центром первичной медико-санитарной помощи (далее - РЦ ПМСП) темы проектов по улучшению качества медицинской помощи с учетом достигнутого уровня соответствия новой модели организации медицинской помощи на I полугодие 2023 года, в срок до 20 января 2023 года (Приложение № 2);

3) организовать мониторинг устойчивости и стандартизацию проектов, завершенных за 6 месяцев 2023 года;

4) обеспечить контроль выполнения критериев первого уровня соответствия новой модели организации медицинской помощи;

5) обеспечить дополнительно достижение трех критериев второго уровня соответствия новой модели организации медицинской помощи:

а) не более 1 возврата пациента по потоку оказания медицинской помощи;

б) не менее 70% плановых пациентов, которым осуществляется амбулаторный прием по предварительной записи, не менее 80 % из них - в установленное время предварительной записи;

в) на всех рабочих местах медицинской организации реализовано не менее трех из пяти принципов организации рабочего пространства, направленных на мотивацию и вовлечение персонала в процесс улучшения деятельности медицинской организации, повышения безопасности и удобства в работе;

б) разработать механизмы мотивации персонала к повышению качества работы в рамках «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;

7) осуществлять личный постоянный контроль исполнения плана мероприятий по реализации проекта;

8) утвердить руководителя и состав рабочей группы по внедрению мероприятий проекта.

2. Рабочим группам обеспечить реализацию мероприятий дорожной карты проекта в указанные сроки.

3. Руководителям рабочих групп:

1) направить приказ о создании рабочей группы с указанием контактных телефонных номеров на электронный адрес [rcrmpsp@minzdrav.e-zab.ru](mailto:rcrmpsp@minzdrav.e-zab.ru);

2) обеспечить отчет о достижении критериев базового уровня НММО в медицинских организациях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ежемесячно (Приложение № 3, № 4);

3) обеспечить отчет о реализации проектов по улучшениям с использованием принципов бережливого производства в МО, ежемесячно (Приложение № 5(excel), № 6);

4. Руководителю РЦ ПМСП (Ю.В. Дружинина):

1) обеспечить организационно-методическую поддержку и координацию работы медицинских организаций, участвующих в проекте;

2) обеспечить проведение стартовых совещаний с руководителями рабочих групп (участие в стартовых совещаниях, совещаниях по закрытию проектов по улучшению процессов МО, при отсутствии возможности выездов, проводить совещания в формате видеоконференцсвязи);

3) организовать проведение выездных мероприятий (проверки) специалистов РЦ ПМСП в поликлиники, обучение на рабочих местах специалистов МО по реализации мероприятий проекта;

4) обеспечить формирование базы данных с методическими материалами, учебными пособиями, отчетами, реализованными лучшими практиками, разработанными стандартами, содержание ее в актуальном состоянии, а также направление в поликлиники для использования в работе;

5) создать базу лучших практик внедрения технологий бережливого производства в МО, организовать тиражирование;

6) участвовать в разработке и внедрении мер по устранению типовых проблем МО в части создания и тиражирования НММО, в том числе по вопросам их информатизации, при необходимости – эскалировать проблемы, выявленные при внедрении и тиражировании НММО, на региональный или федеральный уровень;

7) размещать информацию в СМИ о реализации мероприятий по созданию и тиражированию «Новой модели медицинской организации».

5. Контроль исполнения настоящего распоряжения возложить на заместителя министра-начальника отдела по оказанию первичной медико-санитарной помощи С.Б. Базарова.

Министр



О.В. Немакина

Согласовано: И.Э. Бизяева  
С.Б. Базаров

Исполнитель: Ю.В. Дружинина

## Дорожная карта реализации мероприятий федерального проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в медицинских организациях Забайкальского края I полугодия 2023 года

Этап	Сроки исполнения	Ответственный исполнитель	контроль
<b>1. «Подготовка и открытие проекта»</b> длительность 2-3 недели: 1.1. определение проблемных направлений (анкетирование пациентов и сотрудников, листы проблем и предложений, анализ жалоб и обращений и т.д.); 1.2. согласование проблемных процессов с региональным центром первичной медико-санитарной помощи; 1.3. формирование рабочей группы проекта; 1.4. издание локальных распорядительных документов; 1.5. организация стенда проекта.	С 06.02.2023 г. по 01.03.2023 г.	Заместитель главного врача	Главный врач МО
<b>2. «Диагностика и целевое состояние»</b> длительность 4-5 недели: 2.1. картирование текущего состояния проблемных процессов; 2.2. картирование целевого состояния проблемных процессов; 2.3. оформление паспортов проектов направленных на улучшение проблемных процессов; 2.4. разработка и утверждение подробного плана мероприятий по устранению проблем по каждому проекту.	С 02.03.2023 г. по 03.04.2023 г.	Заместитель главного врача, Руководитель рабочей группы	Главный врач МО
<b>3. «Внедрение улучшений»</b> длительность 8-10 недель: 3.1. выполнение плана мероприятий по устранению проблем согласно установленных сроков; 3.2. еженедельная оценка достижений целевых показателей проекта; 3.3. корректировка плана мероприятий; 3.4. еженедельный отчет рабочих групп руководителю медицинской организации или его заместителям о ходе реализации проекта на рабочей площадке.	С 04.04.2023 г. по 01.06.2023 г.	Заместитель главного врача, Руководитель рабочей группы	Главный врач МО
<b>4 «Закрепление результатов и закрытие проекта»</b> длительность 3-4 недели: 4.1 мониторинг устойчивости улучшений; 4.2. проведение корректирующих действий; 4.3. стандартизация процесса.	С 02.06.2023 г. по 26.06.2023 г.	Заместитель главного врача, Руководитель рабочей группы	Главный врач МО
<b>5 Итоговое совещание по проекту с участием специалистов регионального центра первичной медико-санитарной помощи.</b> Доклад-презентация руководителя рабочей группы о результатах реализации проекта.	30.06.2023 г.	Заместитель главного врача, Руководитель рабочей группы	Главный врач МО

Приложение № 2  
к распоряжению  
Министерства здравоохранения  
Забайкальского края  
от « 18 » 04 2023 года № 44/Р

**Темы проектов для согласования с РЦ ПСМП**  
**по улучшению качества медицинской помощи с учетом достигнутого уровня соответствия**  
**«Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»**  
**МО \_\_\_\_\_ на 2023 год.**

Медицинское учреждение	Структурное подразделение	Наименование процесса	Наименование подпроцесса
	Поликлиника для взрослых	1.	
		2.	
	Детская поликлиника	1.	
		2.	

Сведения о достижении критериев базового уровня НММО в медицинских организациях, участвующих в  
создании и тиражировании  
«Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»  
Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_месяц\_\_\_\_год

Наименование подразделения	Обслуживаемое население	1. Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров силами пациентов в поликлинике (не более 3)		2. Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственной гарантий на соответствующий календарный год и плановый период (не более 1)		4. Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов (1/ 200 посещений)		5. Организация системы навигации в медицинской организации (не более 30 сек)		7. Организация системы информирования в медицинскоорганизации (не менее 100%)	
		Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель	Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель	Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель	Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель	Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель (%)
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Взрослое	Да/Нет	Целое число	Да/Нет/ Не требуется	Целое число	Да/Нет	Целое число	Да/Нет	Целое число	Да/Нет	Процент
	Детское										

16.1. Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по предварительной записи (не менее 50%)		16.2. Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени (не менее 80%)		17. Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации (не менее 50 %)		18. Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений (не более 3)		Количество сотрудников МО, обученных принципам бережливого производства, чел. (от количества всего персонала подразделения)	
Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель(%)	Критерий достигнут(да/нет)	Текущий показатель(%)	Критерий достигнут(да/нет)	Текущий показатель(%)	Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель	Критерий достигнут (да/нет)	Текущий показатель
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Да/Нет	Процент	Да/Нет	Процент	Да/Нет	Процент	Да/Нет/ Не требуется	Целое число	Целое число	Процент

Руководитель МО \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)  
Исполнитель \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)



**ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ**  
**«Сведения о достижении критериев базового уровня НММО в**  
**медицинских организациях, участвующих в создании и тиражировании**  
**«Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную**  
**медико-санитарную помощь»»**

1. Форма заполняется ежемесячно до 25 числа каждого месяца (отчетный период месяц).
2. Отчет заполняется на основании проведенного аудита 1 уровня НММО (далее – 1 уровень), согласно методическим рекомендациям «Методика оценки базового уровня НММО» и заполненными проверочными листами на каждый критерий 1 уровня.
3. Аудит 1 уровня проводится в каждом подразделении, указанном в приказ Минздрава Забайкальского края от 21 декабря 2021 года №610/ОД.
4. Взрослая сеть заполняет 8 критериев (столбцы с 1 по 22).  
Детская сеть заполняет 7 критериев (столбцы с 1 по 22, кроме столбцов 19,20).
5. **Столбец 1** – указывается подразделение медицинской организации, которое участвует в реализации регионального проекта по приказу Минздрава Забайкальского края от 21 декабря 2021 года №610/ОД
6. При условии, если в медицинской организации (в одном юридическом лице) согласно приказу Минздрава Забайкальского края от 21 декабря 2021 года №610/ОД принимают участие:
  - 2 структурных подразделения: детское и взрослое – указывается информация по каждому подразделению в отдельных строках, НО в одном отчете;
  - 2 и более структурных подразделения одного направления детской или взрослой сети - указывается информация по каждому подразделению в отдельных строках, НО в одном отчете.
7. **Столбцы 3, 20** – заполняются по итогам проведенного аудита 1 уровня в каждом подразделении, указанном в приказ Минздрава Забайкальского края от 21 декабря 2021 года №610/ОД.
8. **Столбец 8** – количество посадочных мест в одной зоне комфортного ожидания.
9. **Столбцы 5, 19** – указывается «не требуется» в случае отсутствия данного вида услуги в подразделении. Следовательно, в этом случае, столбцы 6, 20 – остаются пустыми.
10. **Столбец 13,14** – не менее 50 % записанных по предварительной записи.
11. **Столбец 15,16** – не менее 80 % (от записанных по предварительной записи – столбец 14) обеспечение амбулаторного приема плановых

пациентов врачами строго по времени.

12. **Столбец 17** – удаленная запись: запись через Инфомат, Интернет, межкабинетная запись специалистом на приеме, по телефону в регистратуру. Не удаленная запись–прямой контакт при обращении в регистратуру МО.

13. **Столбец 21** – количество сотрудников в подразделении, обученных на «Фабриках процессов».

14. **Столбец 22** – расчет доли сотрудников, обученных БП в подразделении от общего количества персонала в этом же подразделении.



**ИНСТРУКЦИЯ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ**  
**«Мониторинг реализации проектов по улучшениям с использованием**  
**принципов бережливого производства в МО»**

1. Форма заполняется с нарастающим итогом ежемесячно до **25 числа каждого месяца** (отчетный период месяца)

2. Законченные Проекты по улучшению (далее-Проект) не удаляются из отчета –т.е., накопительно.

**3. Столбец 1** – указывается подразделение медицинской организации, которое участвует в реализации регионального проекта по приказу Минздрава Забайкальского края от 21 декабря 2021 года №610/ОД. При условии, если в медицинской организации (в одном юридическом лице) согласно приказу Минздрава Забайкальского края от 21 декабря 2021 года №610/ОД принимают участие:

– 2 структурных подразделения: детское и взрослое - указывается информация по каждому подразделению в отдельных строках, НО в одном отчете;

– 2 и более структурных подразделения одного направления детской или взрослой сети - указывается информация по каждому подразделению в отдельных строках, НО в одном отчете.

**4. Столбец 2** – заполняется строго из справочника 1 (*внизу отчета – таблицы Excel*).

**5. Столбец 3** – количество работников, устроенных по основному месту работы в структурном подразделении медицинской организации, на начало календарного года.

**6. Столбец 4** – количество сотрудников в подразделении, обученных на «Фабриках процессов», абс.число.

**7. Столбец 5** – указывается полное наименование Проекта.

**8. Столбец 6** – наименование процесса заполняется строго из справочника 2 (*внизу отчета–таблицы Excel*).

**9. Столбец 7** – наименование подпроцесса заполняется строго из справочника 2 (*внизу отчета –таблицы Excel*).

**10. Столбец 8** – наименование показателя заполняется строго в соответствии с паспортом проекта по улучшению.

**11. Столбец 9** – единица измерения.

**12. Столбец 10** – целевое значение, заполняется в соответствии с паспортом проекта по улучшению.

**13. Столбец 11** – исходное значение, заполняется на момент открытия проекта в соответствии с паспортом.

**14. Столбец 12** – достигнутое значение, заполняется на момент закрытия проекта.

**15. Столбец 13** – число, месяц, год открытия проекта

**16. Столбец 14** – число, месяц, год закрытия проекта (*при закрытии проекта из отчета он не удаляется*).

**17. Столбец 15** – фактическая дата закрытия проекта

**18. Столбец 16** – заполняется строго из справочника 3 (*внизу отчета – таблицы Excel*).

**19. Столбец 17** – полученный экономический эффект.

**20. Столбец 18** – связь проекта с организацией медицинской помощи в условиях COVID 19.

**21. Столбец 19** – участие руководителя (заместителя руководителя) медицинской организации.

**22. Столбец 20,21** – Если проект закрыт стандартизированной работой, то указывается стандартизированный документ:

**СОК-** стандартизированная операционная карта

**СОП-** стандартизированная операционная процедура

**Алгоритм, Порядок и т.д.**

– Если Проект закрыт без стандартизированной работой, то указывается «НЕТ».