



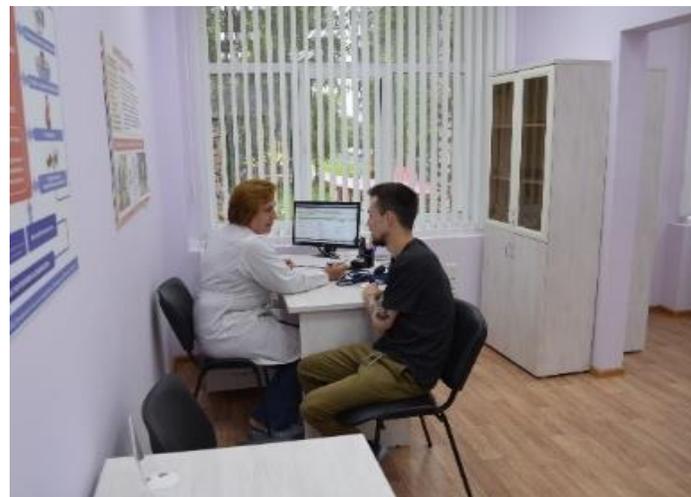
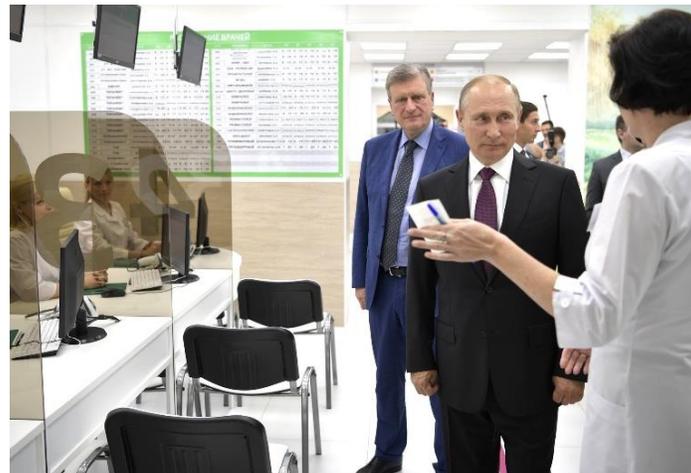
**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



# **ФОРМИРОВАНИЕ «НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО- САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ». ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Администратор проекта: Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела

# ОТ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА» К ФЕДЕРАЛЬНОМУ ПРОЕКТУ «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ», 2017 ГОД



Визит Президента Российской Федерации в Кировскую область в августе 2017 года  
Кировский клинично-диагностический центр поликлиника № 1



## ЭТАПЫ ВНЕДРЕНИЯ «НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ»



Пилотный Проект  
«Бережливая поликлиника»



Приоритетный проект  
«Создание новой  
модели медицинской  
организации»



Национальный проект «Здравоохранение»,  
федеральный проект «Развитие системы  
оказания первичной медико-  
санитарной помощи»



**30 января 2019 года** утверждена первая редакция «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» – **9 блоков, 21 критерий**



**30 июля 2019 года** утверждена вторая редакция «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» – **9 блоков, 22 критерия**



**Пр-294, п.2а-14 – установление требований** к медицинским организациям, внедряющим новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи («Бережливая поликлиника»), **порядка определения соответствия медицинских организаций** таким требованиям, а также установление **правил осуществления контроля деятельности** указанных медицинских организаций



**Пр-294, п.6а – обеспечить внедрение механизмов мотивации персонала** медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, к повышению качества их работы в рамках новой модели оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи («Бережливая поликлиника»)



**Пр-294, п.6б – обеспечить к 2021 году перевод всех детских поликлиник на новую модель** оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи («Бережливая поликлиника»)

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

## 9 блоков

отражают основные  
направления деятельности  
поликлиники

## 22 критерия:

объективность, измеримость,  
возможность улучшения  
достигнутых результатов



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

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

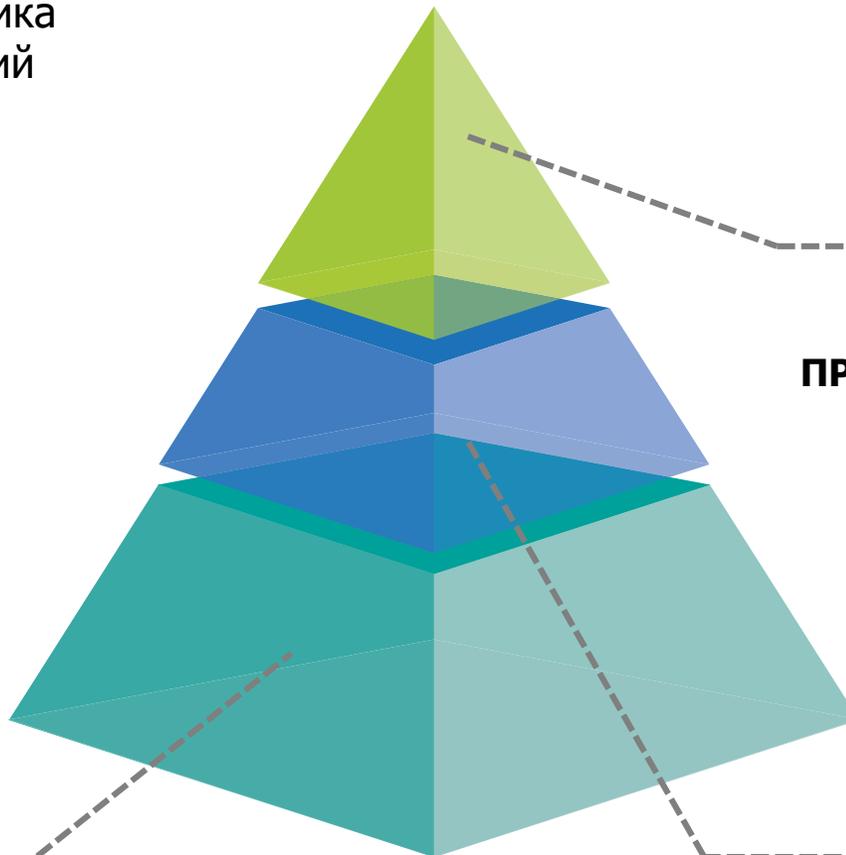
## УРОВНИ РАЗВИТИЯ «НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ»

### До 5 критериев «базового» уровня достигли 25 поликлиник

(Удмуртская Республика, Республика Бурятия, Алтайский край, Пермский край, Челябинская, Кемеровская, Кировская, Мурманская, Новосибирская, Нижегородская области, г. Москва, г. Санкт-Петербург)

### БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – медицинской организацией достигнуты **8 обязательных из 22 критериев** «Новой модели медицинской организации»



### ЛИДЕРСКИЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – достижение медицинской организацией **от 19 до 22 критериев** «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

### ПРОГРЕССИВНЫЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – медицинской организацией достигнуты **от 15 до 18 критериев** «Новой модели медицинской организации»
- «Базовый»** уровень + **5 обязательных критериев «Прогрессивного»** уровня (+ от 2 до 5 критериев медицинская организация выбирает сама в соответствии с выявленными проблемами)

**1**  
БЛОК

«ПОТОКИ  
ПАЦИЕНТОВ»

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

**1**

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

Не более **3** пересечений

Минимизация пересечений здоровых и больных пациентов

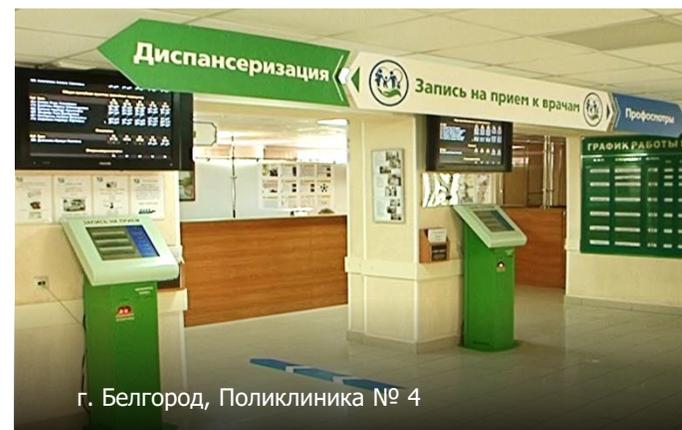


г. Киров, Детский клинический консультативно-диагностический центр

**2**

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

Не более **1** пересечения



г. Белгород, Поликлиника № 4

**2**  
БЛОК

«КАЧЕСТВО  
ПРОСТРАНСТВА»

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

**4**

**Количество мест в зоне  
(зонах) комфортного  
ожидания для пациентов**

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

Зоны комфортного ожидания



**5**

Организация **системы  
навигации** в медицинской  
организации

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

Доступная система навигации



**7**

Организация **системы  
информирования**  
в медицинской организации

**100%** элементов  
системы информирования

Электронная система  
информирования



6  
БЛОК

«ДОСТУПНОСТЬ  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ»

**Повышение приверженности** пациентов к лечению  
и профилактическим мероприятиям

16

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

не менее **90%** посещений

Прием пациентов по времени по предварительной записи



17

Обеспечение **удаленной записи на прием** в медицинские организации

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

Удаленная запись на прием к врачу



**На базовом уровне:**

**не менее 50%** - доля посещений по предварительной записи,  
**из которых не менее 80%** пациентов принято по установленному времени

18

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

не более **3** посещений

Оптимальная организация процесса диспансеризации





## Разработаны методические рекомендации, пособия:

- «Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)»
- «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»
- «Реализация проектов по улучшению с использованием методов бережливого производства в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»
- «Эффективная система навигации в медицинской организации»
- В плане – доработка методических рекомендаций «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в части определения уровней «Новой модели медицинской организации» и методики оценки их достижения



## Подготовлены видеоматериалы:

- «Бережливая поликлиника в регионах России – первые итоги»
- «Бережливая навигация – 1 этап создания»
- «Бережливая навигация – 2 этап создания»
- «Бережливая навигация – 3 этап создания»
- «Обучение бережливым технологиям на «Фабрике процессов»
- «Внедрение критериев «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в детской поликлинике г. Новосибирска»
- «Канбан в поликлинике»

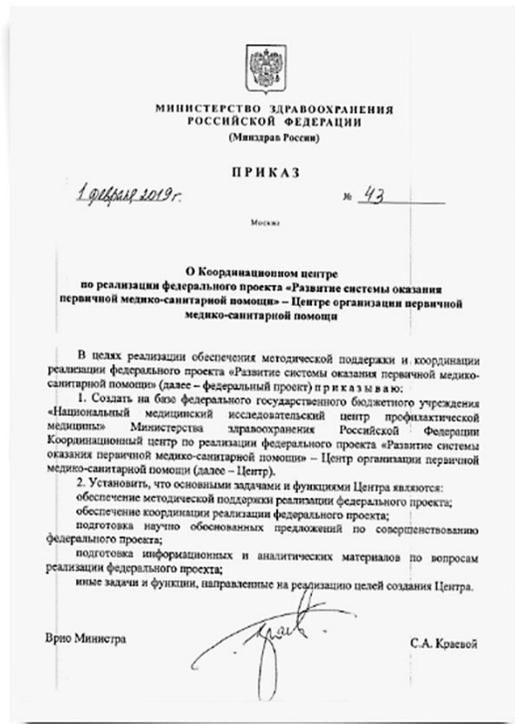


Обучение бережливым  
технологиям на Фабрике...



Бережливая навигация - 2  
этап создания

## СОЗДАН КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ПО РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ»

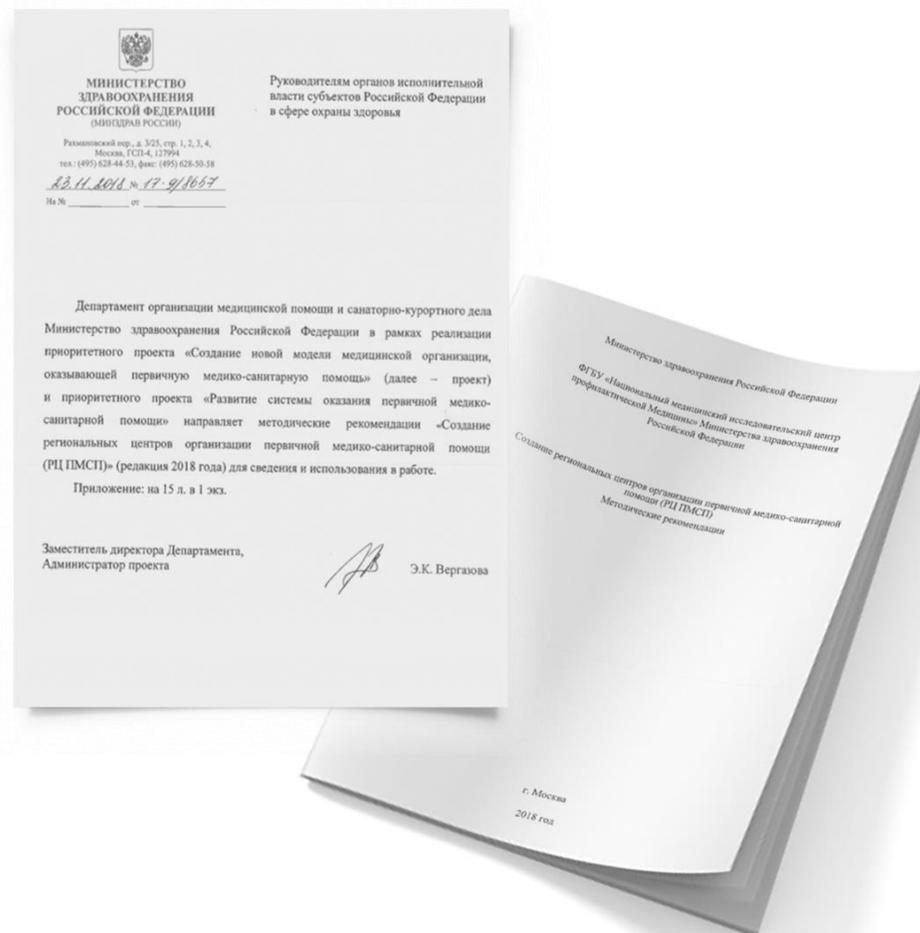


## ФУНКЦИИ КООРДИНАЦИОННОГО ЦЕНТРА

- Обеспечение **координации** реализации федерального проекта
- Обеспечение **методической поддержки** реализации федерального проекта
- Подготовка **научно-обоснованных предложений по совершенствованию** федерального проекта
- Подготовка **информационных и аналитических материалов** по вопросам реализации федерального проекта
- **Иные** задачи и функции, направленные на реализацию целей создания Координационного центра

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «СОЗДАНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ (РЦ ПМСП)»

- Участие в реализации плана мероприятий регионального сегмента федерального проекта в субъекте Российской Федерации
- Проведение выездных мероприятий в поликлиниках
- Методическая поддержка и координация работы поликлиник, внедряющих проекты по улучшениям
- Разработка мер по устранению типовых проблем в поликлиниках
- Организация и проведение обучения, стартовых совещаний с участниками регионального проекта
- Разработка региональных стандартов внедрения бережливых технологий на основе лучших практик
- Формирование базы данных с методическими материалами, учебными пособиями, отчетами



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

Для расчета штатной численности сотрудников РЦ ПМСП 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



## Штатная структура РЦ ПМСП

**не соответствует рекомендуемой**



Создан на функциональной основе –  
9 субъектов

### ЦФО

Брянская область  
Костромская область  
Орловская область

### ЮФО

Ростовская область

### СФО

Республика Тыва  
Омская область

### ДФО

Приморский край  
Хабаровский край  
Чукотский АО



Количество штатных должностей  
не соответствует рекомендуемым –  
1 субъект

### СЗФО

Псковская область

**10 субъектов (11,8%)**

**По состоянию  
01.07.2019**

**33 субъекта (38,8%)**

**По состоянию  
01.09.2019**

**13 субъектов (15,3%)**

**75 субъектов (88,2%) - штатная структура РЦ ПМСП соответствует рекомендуемой,  
из них в 24 субъектах штаты не укомплектованы:**

## ЦФО

Ивановская область  
Тверская область  
Тульская область

## СЗФО

Республика Карелия  
Вологодская область  
Новгородская область  
Ненецкий АО  
*(участвует в создании  
НММО с 2020 года)*

## ПФО

Республика Марий Эл  
Чувашская Республика  
Нижегородская область  
Оренбургская область  
Пензенская область  
Саратовская область

## СФО

Алтайский край

## ЮФО

Республика Адыгея  
Республика Крым

## ДФО

Республика Бурятия  
Камчатский край  
Амурская область  
Еврейская АО

## СКФО

Кабардино-Балкарская  
Республика  
Ставропольский край

## УФО

Челябинская область  
ХМАО-Югра  
*(участвует в создании  
НММО с 2020 года)*

**24 субъекта (28,2%)**

**По состоянию  
01.07.2019**

**30 субъектов (35,3%)**

**По состоянию  
01.09.2019**

**35 субъектов (41,2%)**

## ОБЕСПЕЧИТЬ К 2021 ГОДУ ПЕРЕВОД ВСЕХ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК НА НОВУЮ МОДЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО- САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ («БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»)

Наименование показателя		2019	2020	2021
		всего	всего	всего
Всего медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации» в Российской Федерации	(ед.)	3 074	5 123	5 594
	(%)	32%	54%	59%
в том числе детские поликлиники	(ед.)	1 315	2 953	<b>2 953</b>
	(%)	45,0%	100,0%	<b>100,0%</b>

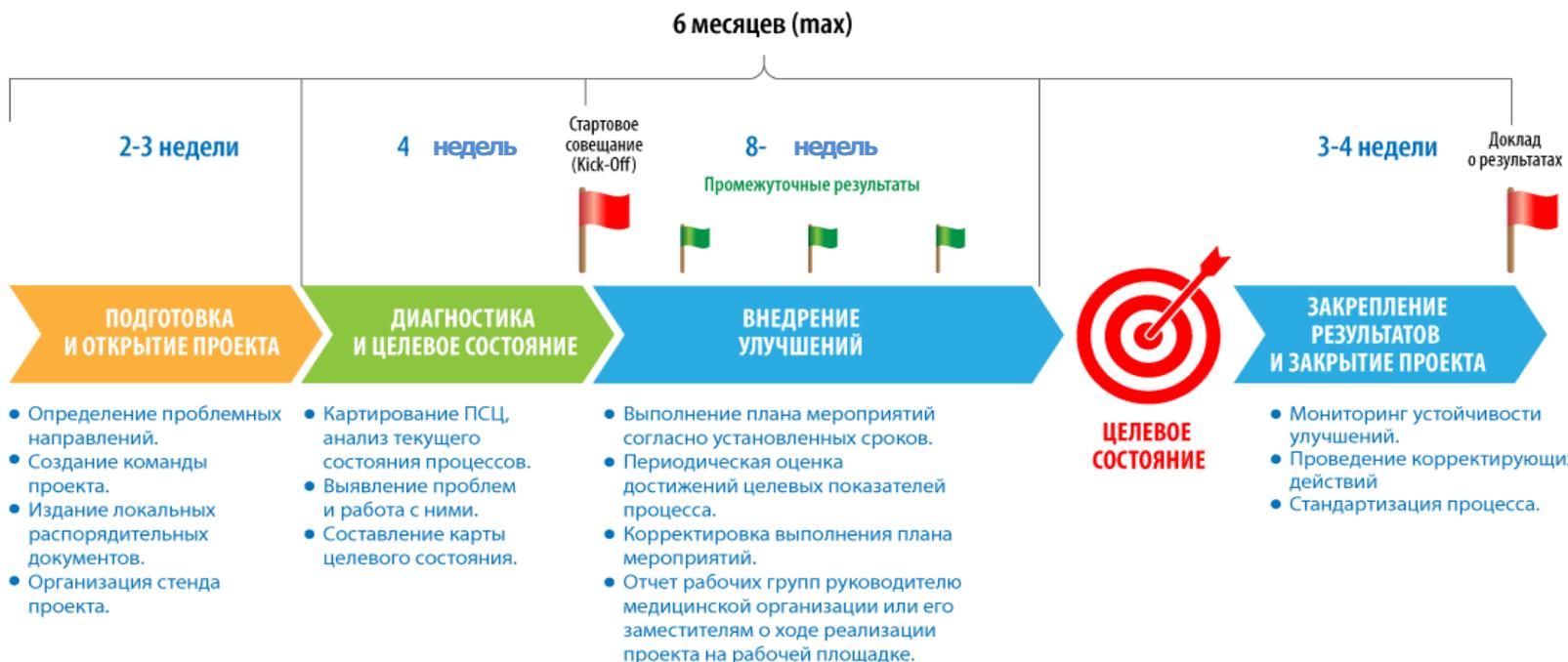


**К 2021 году все детские поликлиники** Российской Федерации **станут «бережливыми»**

К концу 2024 года 72,3% медицинских организаций (структурных подразделений) 85 субъектов Российской Федерации будут внедрять бережливые технологии

**По состоянию на 01.11.2019 участвует менее 80% медицинских организаций, запланированных в 2019 году: Красноярский край (18 из 26), Вологодская область (18 из 24), Нижегородская область (103 из 158), Амурская область (3 из 12) и Чукотский автономный округ (1 из 9)**

Типовые этапы реализации проектов по улучшению



Этапы реализации проекта по улучшению:

**Этап 1** – «Подготовка и открытие проекта» – 2-3 недели;

**Этап 2** – «Диагностика и целевое состояние» – 4-5 недель;

**Этап 3** – «Внедрение улучшений» – 8-10 недель;

**Этап 4** – «Закрепление результатов и закрытие проекта» – 3-4 недели



Открытие, реализация и завершение проектов по улучшениям для достижения критериев – длительный процесс (до 6 месяцев на один проект)

Для достижения отдельных критериев необходимо открытие нескольких проектов по улучшениям

Достижение всех критериев в одном кабинете (отделении) не равнозначно внедрению «Новой модели медицинской организации» во всей поликлинике

Чтобы стать «бережливой», критериям должна соответствовать поликлиника в целом в соответствии с уровнем

## Наименование образовательной организации («фабрики процессов»)



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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

## КООРДИНАЦИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ», МЕТОДИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

26 июня 2019 г.

**Организация и проведение рабочего совещания по вопросам создания и тиражирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»** в рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», г. Москва - присутствовали представители 78 субъектов, 16 НМИЦ.



13 декабря 2019 г.

**I Всероссийская научно-практическая конференция «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»**, г. Москва

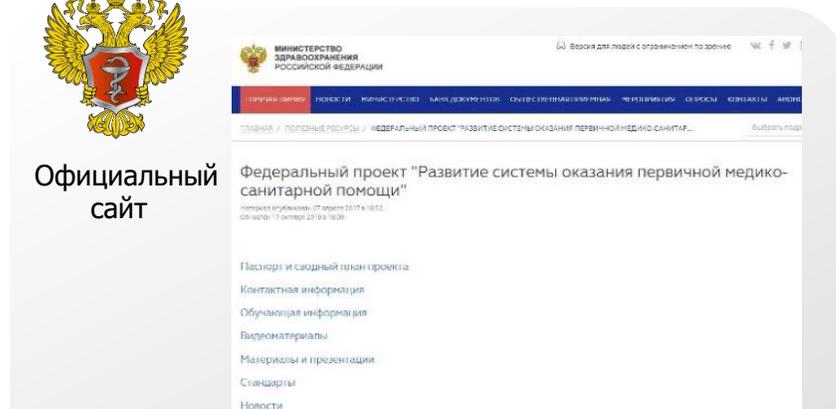
Присутствовали более 300 человек 80 субъектов

## Информационное сопровождение реализации федерального проекта в рамках создания и тиражирования «Новой модели медицинской организации»

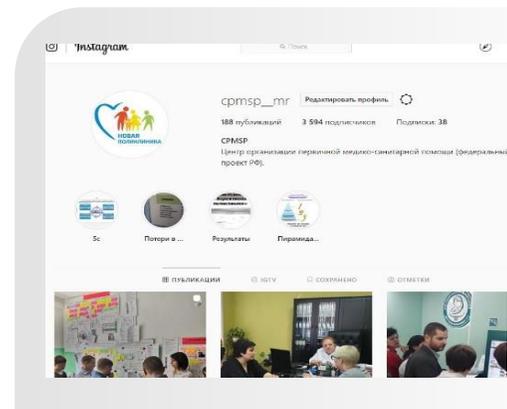
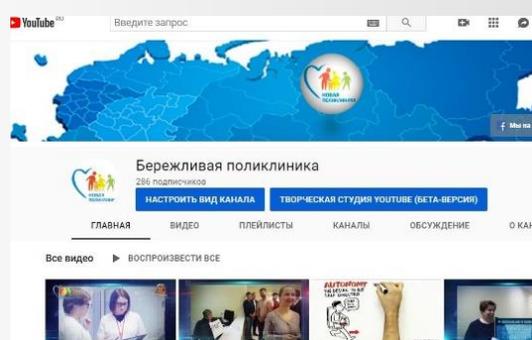
- На официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в блоке «Новая поликлиника»
- в федеральных средствах массовой информации (ТВ, печатные издания и т.д.)
- в средствах массовой информации регионов



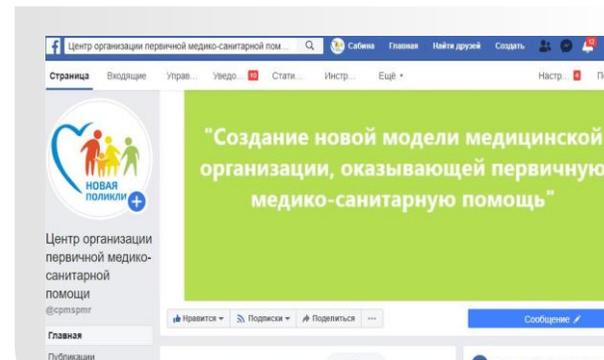
Официальный сайт



на канале Youtube



Instagram



Facebook



**Пр-1755, п.1 е)-б – наделение Росздравнадзора полномочиями по определению степени соответствия медицинских организаций **обязательным требованиям**, предъявляемым к медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, **по периодическому подтверждению степени соответствия...****

*Предусмотреть для реализации указанных полномочий соответствующую штатную численность Росздравнадзора*

## Внесение изменений в статью 33 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Проект

### ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в статью 33  
Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан  
в Российской Федерации»

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ  
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»  
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48,  
ст. 6724) следующие изменения:

1) Статью 33 дополнить пунктами 8 и 9:

«8. В целях повышения качества медицинской помощи в  
медицинских организациях может внедряться новая модель оказания  
гражданам первичной медико-санитарной помощи, основанная на  
непрерывном совершенствовании процессов организации  
медицинской помощи.

9. Требования к медицинским организациям, внедряющим новую  
модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, а  
также порядок определения соответствия медицинских организаций  
требованиям, предъявляемым к медицинской организации,  
внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-  
санитарной помощи, устанавливаются уполномоченным федеральным  
органом исполнительной власти.».

1) Статью 33 дополнить пунктами 8 и 9:

8. В целях повышения качества медицинской помощи в медицинских организациях **может внедряться новая модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи**, основанная на непрерывном совершенствовании процессов организации медицинской помощи.

9. Требования к медицинским организациям, внедряющим новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, а также порядок определения соответствия медицинских организаций требованиям, предъявляемым к медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, **устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти**

**ПРОХОДИТ ПРОЦЕДУРУ СОГЛАСОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ:**

**В МИНИСТЕРСТВЕ ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
МИНИСТЕРСТВЕ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

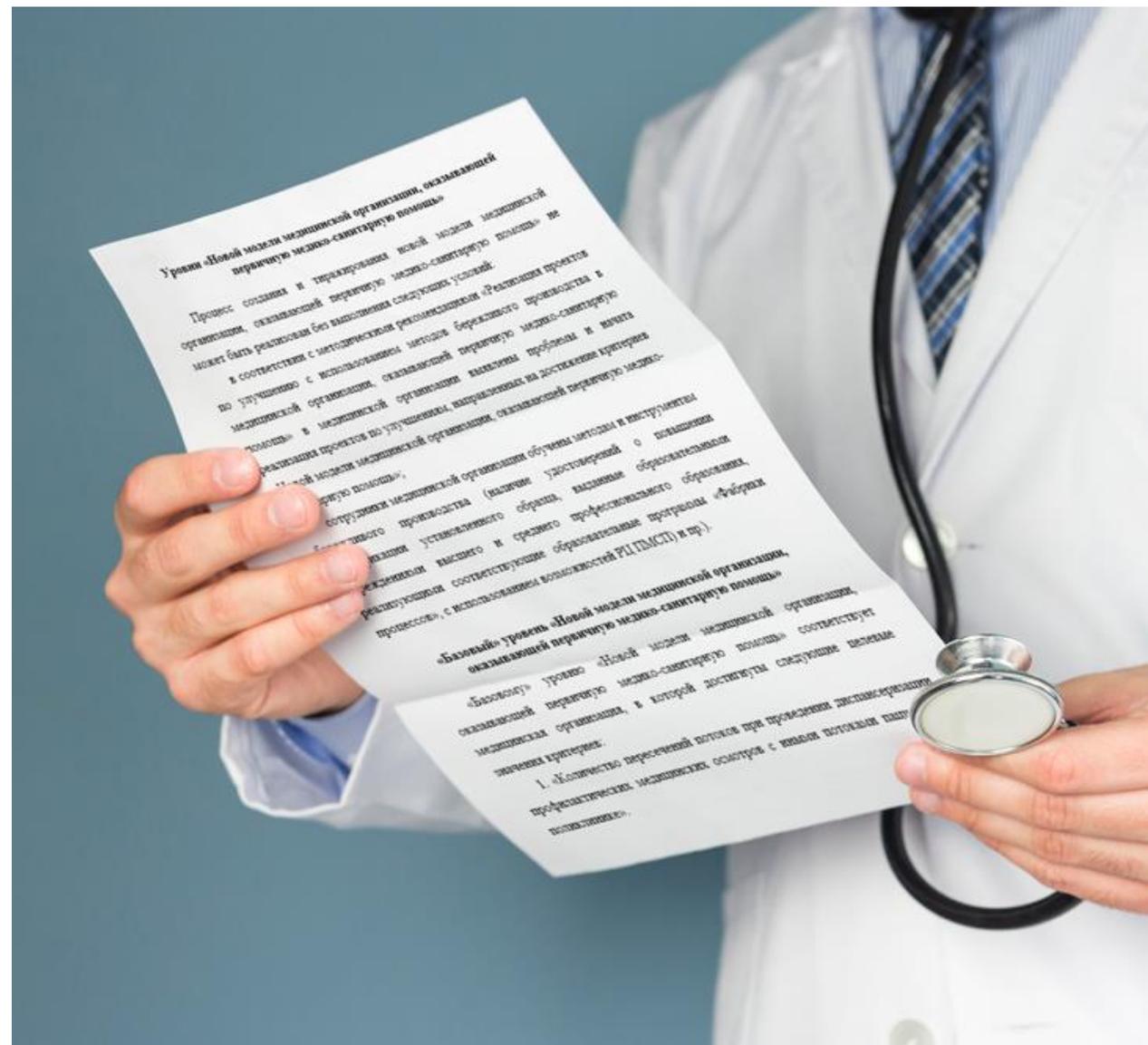
**Последующая разработка ведомственных нормативных актов или внесение изменений в  
существующие нормативные акты**

## УСТАНОВЛЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, КОТОРЫЕ ПРЕТЕНДУЮТ НА СТАТУС МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВНЕДРЯЮЩЕЙ «НОВУЮ МОДЕЛЬ»



Подготовлен проект приказа Минздрава России «О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н»

- разработаны **Требования к медицинским организациям**, внедряющим «Новую модель медицинской организации» («Бережливую поликлинику»);
- **определены уровни развития** «Новой модели медицинской организации» («Бережливой поликлиники»);
- **полномочия по определению соответствия медицинских организаций** и их структурных подразделений **Требованиям**, а также **осуществлению контроля и проведению мониторинга устойчивости** достигнутых результатов, установив для этого определенную периодичность, предполагается **возложить на Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения**.





1. **Включение 100% медицинских организаций**, оказывающих первичную медико-санитарную помощь **детскому населению**, в перечень медицинских организаций, **участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации» в 2020 году**



2. **Достижение критериев базового уровня** в медицинских организациях, **участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации»**



3. **В 2020 году старт участия медицинских организации** в проекте – начиная **с 1 квартала**

*В срок до **20 декабря 2019 года** – предоставление отчета о достижении медицинскими организациями, внедряющими «Новую модель медицинской организации» в 2019 году, критериев базового уровня*

**Координационным центром осуществлены выезды с методической целью во все субъекты Российской Федерации, участвующие во внедрении «Новой модели медицинской организации»**

**Благодарю за внимание!**



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**