Приложение № 3

к Дополнительному соглашению от 29.08.2019 №7

к Тарифному соглашению в сфере обязательного

медицинского страхования на территории Ивановской

области на 2019 год

«Приложение 5

к Алгоритму расчета подушевого норматива

финансирования на прикрепившихся лиц

при оплате медицинской помощи,

оказываемой в амбулаторных условиях,

с учетом показателей результативности

и межучрежденческих расчетов на 2019 год

Показатели результативности деятельности медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи на принципах бережливого производства

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Показатели <\*> | Целевое значение | Баллы |
| 1 | Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике | Не более 3 пересечений | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 2 | Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий | Не более 1 пересечения | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 3 | Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи | Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 4 | Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов | Не менее 1 места на 200 посещений плановой мощности | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 5 | Организация системы навигации в медицинской организации | Поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 6 | Организация рабочих мест по системе 5С | Реализованы 3 и более шага в организации и поддержании порядка на рабочих местах по системе 5С для всех рабочих мест | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 7 | Организация системы информирования в медицинской организации | Соответствие контрольному листу оценки системы информирования | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 8 | Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи | Доля посещений по предварительной записи составляет не менее 90% | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 9 | Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации | Доля записей, произведенных без посещения поликлиники, составляет не менее 50% | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 10 | Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений | Не более 3 посещений | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
| 11 | Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению | Доля реализованных улучшений на единицу персонала составляет не менее 30% | Нет - 0 баллов  Да - 1 балл |
|  | ИТОГО |  | 11 баллов |

<\*> Достижение показателей результативности деятельности «Новой модели ПМСП» осуществляется на основании следующей методики:

1. Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике

Оценивается одновременное нахождение у одного кабинета пациентов, направленных на диспансеризацию/профилактический медицинский осмотр с другими потоками пациентов. Пересечение потоков можно устранить как методом разведения их во времени (предварительная запись), так и в пространстве (различные кабинеты с одним функционалом). Оцениваются: регистратура, кабинет забора крови, кабинет врача-терапевта, проведение флюорографии, маммографии.

Целевое значение: не более 3 пересечений.

2. Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий

Оценивается одновременное нахождение у одного кабинета пациентов, обратившихся для получения платных медицинских услуг, с пациентами, получающими медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования. Пересечение потоков можно устранить как методом разведения их во времени (предварительная запись), так и в пространстве (различные кабинеты с одним функционалом). Проверяется не менее 5 мест возможного пересечения: регистратура, кабинет забора крови, врач-терапевт, врачи-специалисты, диагностические кабинеты, проведение флюорографии, маммографии.

Целевое значение: не более 1 пересечения.

3. Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи

Возврат по потоку - повторное посещение кабинета (окна) в рамках одного процесса. К процессам относятся: оформление листка нетрудоспособности, выписка лекарственных препаратов и др.

Пример возврата по потоку: возврат в кабинет врача-терапевта с целью подписи документа, проставления печатей.

Целевое значение: не более 1 действия, порождающего возврат по потоку.

4. Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов

Зона комфортного ожидания - это специально отведенное место в медицинской организации, отвечающее следующим критериям:

- расположено вне зоны регистратуры или кабинета приема;

- оборудовано местами, для комфортного ожидания (стулья, кресла, кушетки);

- обеспечено кулером с водой и одноразовыми стаканами.

Целевое значение: не менее 1 места на 200 посещений плановой мощности

5. Организация системы навигации в медицинской организации

Анализируются не менее 5 маршрутов поиска различных объектов (кабинетов, отделений, подразделений и других объектов).

Целевое значение: поиск необходимой информации об объекте, в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд.

6. Организация рабочих мест по системе 5С

Оцениваются не менее 10 кабинетов методом случайного выбора. Оценка осуществляется по Проверочному листу оценки соответствия рабочего места системе 5С для медицинской организации.

Целевое значение: реализованы 3 и более шага в организации и поддержании порядка на рабочих местах по системе 5С для всех рабочих мест.

7. Организация системы информирования в медицинской организации

Каждый составной элемент системы информирования посетителей медицинской организации расположен в месте приложения информации, обновляется по мере ее изменения, доступен для чтения, в том числе с использованием государственных языков республик, находящихся в составе Российской Федерации, других языков народов Российской Федерации, идентичных по содержанию и техническому оформлению государственному языку. В соответствии с контрольным листом оценки системы информирования в медицинской организации.

Целевое значение: соответствие контрольному листу оценки системы информирования.

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

Оценка показателя осуществляется по данным медицинской информационной системы.

Целевое значение: доля посещений по предварительной записи не менее 90%.

9. Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации

Оценка показателя осуществляется по данным медицинской информационной системы.

Целевое значение: доля записей, произведенных без посещения поликлиники, составляет не менее 50%.

10. Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений

Для оценки показателя анализируется не менее 20 карт по случайному выбору.

Количество посещений может не соответствовать количеству дней прохождения диспансеризации/профилактического медицинского осмотра.

Пример: диспансеризация может быть проведена в 3 посещения в течение 2 дней.

Целевое значение: не более 3 посещений.

11. Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению

Предложение по улучшению - идея работника (группы работников), направленная на повышение результативности и эффективности любого вида деятельности медицинской организации, не требующая открытия отдельного проекта.

К предложениям по улучшению относятся:

- улучшение состояния рабочих мест;

- повышение эффективности использования ресурсов и материальных запасов;

- упорядочение системы материально-технического обеспечения медицинской организации, в том числе сокращение времени доставки материальных запасов;

- упорядочение системы учета и отчетности;

- изменение графиков работы и ремонта оборудования или транспортных средств, мест размещения оборудования и др., методов управления медицинской организацией.

Целевое значение: доля реализованных улучшений на единицу персонала составляет не менее 30%.»