



Министерство здравоохранения Российской Федерации

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

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
РЕГИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
(3-е издание с дополнениями и уточнениями)

г. Москва
2023 год

УДК 614.2

ББК 51.1

Авторы:

Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И. Н., Крошка Д.В., Трефилов Р.Н., Бакулин П.С., Минигулов С.Р.

Рецензенты:

Брынза Наталья Семеновна, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института общественного здоровья и цифровой медицины ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России, д.м.н., доцент, Заслуженный врач Российской Федерации.

Концевая Анна Васильевна, заместитель директора по научной и аналитической работе, руководитель отдела укрепления общественного здоровья ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, д.м.н., доцент.

Организация работы регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи (3-е издание с дополнениями и уточнениями). Методические рекомендации. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И.Н., Крошка Д.В. [и др.] – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023, – 23 с. doi: 10.15829/FPPMSP-RCPMSP-2023. EDN PKXNQM

В издании описаны цель, задачи, функции, принципы формирования и руководства, рекомендации по финансированию и оснащению региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи, созданных в 85 субъектах Российской Федерации в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение». Помимо этого, документ включает в себя требования к работникам региональных центров, их права, ответственность и показатели результативности работы.

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 «СИЛИЩЕЯ-ПОЛИГРАФ», 2023 (подготовка к публикации)

АВТОРЫ

Каракулина Екатерина Валерьевна - директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации, к.м.н.

Введенский Георгий Георгиевич - заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ходырева Ирина Николаевна - руководитель Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Крошка Дмитрий Владимирович - начальник Федерального центра компетенций Минздрава России по внедрению технологий бережливого производства в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н.

Трефилов Роман Николаевич - врач-методист Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н.

Бакулин Павел Сергеевич - врач-методист Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н.

Минигулов Сергей Рамисович - менеджер Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

СОДЕРЖАНИЕ

АВТОРЫ	3
ВВЕДЕНИЕ.....	5
I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	7
II. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РЦ ПМСП	7
III. ФУНКЦИИ РЦ ПМСП	10
IV. ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ РЦ ПМСП И РУКОВОДСТВА ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ.....	14
V. ФИНАНСИРОВАНИЕ И ОСНАЩЕНИЕ РЦ ПМСП	16
VI. ТРЕБОВАНИЯ К РАБОТНИКАМ РЦ ПМСП.....	16
VII. ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ РЦ ПМСП.....	17
VIII. ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ РАБОТЫ РЦ ПМСП.....	19
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	20
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	21

ВВЕДЕНИЕ

В октябре 2016 года по инициативе Управления по внутренней политике Администрации Президента Российской Федерации стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника» (далее – пилотный проект). Пилотный проект реализован Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Государственной корпорацией по атомной энергии «Росатом» с целью внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, технологий бережливого производства, способствующих созданию пациенториентированной системы оказания медицинских услуг и благоприятной производственной среды по направлениям: обеспечение безопасности и качества, исполнение заказов, устранение потерь и сокращение затрат, создание корпоративной культуры.

Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам 26.07.2017 были утверждены мероприятия приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – приоритетный проект), которые реализовывались в течение 2018 года.

С 2019 года приоритетный проект стал частью одного из федеральных проектов, входящих в национальный проект «Здравоохранение» – «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (далее – федеральный проект). Реализация федерального проекта запланирована на 2019 – 2024 годы включительно. В субъектах Российской Федерации разработаны и реализуются соответствующие региональные сегменты федерального проекта (далее – региональные проекты), направленные на достижение результатов и целевых значений показателей федерального проекта.

Для достижения результатов и целевых значений показателей

федерального проекта, связанных с внедрением «Новой модели организации оказания медицинской помощи» («Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» до 2021 года; далее по тексту – новая модель), с 2019 года в 85 субъектах Российской Федерации созданы и функционируют региональные центры организации первичной медико-санитарной помощи (далее – РЦ ПМСП), которые осуществляют методическую поддержку и координацию работы поликлиник по вопросам создания и тиражирования новой модели, внедрения бережливого производства, принимают участие в разработке мер по устранению типовых проблем в поликлиниках.

В соответствии с Планом мероприятий по реализации федерального проекта, Министерством здравоохранения Российской Федерации разработаны критерии «Новой модели организации оказания медицинской помощи» (далее – критерии новой модели), используемые в т.ч. для оценки результативности внедрения бережливого производства в поликлиниках.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Методические рекомендации разработаны с целью оказания организационно-методической помощи органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (далее – ОИВ) по вопросам организации работы РЦ ПМСП по созданию и тиражированию новой модели.

1.2. Методические рекомендации описывают:

- цель и задачи РЦ ПМСП;
- функции РЦ ПМСП;
- принципы формирования и руководства деятельностью РЦ ПМСП;
- финансирование и оснащение РЦ ПМСП;
- требования к работникам РЦ ПМСП;
- права и ответственность РЦ ПМСП.

II. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РЦ ПМСП

2.1. Целью РЦ ПМСП является достижение результатов и целевых значений показателей федерального и регионального проектов, связанных с внедрением (созданием и тиражированием) новой модели в субъекте Российской Федерации.

2.2. Для достижения цели РЦ ПМСП решает следующие задачи:

подготовка перечня поликлиник, участвующих в создании и тиражировании новой модели (результат: перечень поликлиник, участвующих в создании и тиражировании новой модели – количество поликлиник в перечне обеспечивает выполнение соответствующего показателя регионального сегмента федерального проекта);

организация обучения работников поликлиник принципам и технологиям бережливого производства (результат: достижение значения доли работников поликлиник, участвующих в создании и тиражировании новой модели, обученных принципам и технологиям бережливого производства – не менее 10%, но не менее 3 работников);

создание и актуализация базы методических материалов по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан (методические рекомендации, видеоматериалы и прочее), доступной заинтересованным сторонам (результат: база актуальных методических материалов по вопросам применения технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан включает, но не ограничивается материалами: по принципам, методам и инструментам бережливого производства; по реализации проектов по улучшению; по методике оценки достижения целевых значений критериев новой модели; по порядку отчетности и результатах создания и тиражирования новой модели, – и доступна заинтересованным сторонам регионального проекта);

обеспечение реализации в поликлиниках проектов по улучшению (результат: достижение значения доли поликлиник, реализующих проекты по улучшениям от количества поликлиник, включенных в перечень – 100%);

создание базы лучших практик (результат: база лучших практик, включающая актуальные лучшие практики по основным направлениям деятельности поликлиник; лучшие практики пересматриваются и актуализируются по мере необходимости, но не реже 1 раза в год);

обеспечение тиражирования лучших практик (результат: достижение значения доли лучших практик, тиражируемых в поликлиниках, от общего количества лучших практик – 100%);

разработка и актуализация региональных стандартов на основе лучших практик (результаты: в качестве регионального стандарта утверждена не менее, чем одна лучшая практика; региональные стандарты пересматриваются и актуализируются по мере необходимости, но не реже 1 раза в год);

оценка достижения целевых значений критериев новой модели (результат: достижение значения доли поликлиник, в отношении которых РЦ ПМСП провел оценку достижения целевых значений критериев новой модели – 100% от количества поликлиник, достигших целевые значения

критериев по результатам самооценки);

внедрение в поликлиниках принципов и технологий бережливого производства (результат: достижение значения доли поликлиник, соответствующих определенному уровню новой модели от числа поликлиник, участвующих в создании и тиражировании новой модели – устанавливает ОИВ);

организация мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели между заинтересованными сторонами (результат: организовано не менее одного мероприятия по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели в год);

участие в разработке и внедрении мер по устранению типовых проблем поликлиник в части создания и тиражирования новой модели, в том числе по вопросам их информатизации (результат: перечень типовых проблем поликлиник с указанием уровня решений, конкретных предложений по решению и статуса решения);

осуществление эскалации проблем, выявленных при внедрении и тиражировании новой модели, на региональный уровень – в ОИВ или на федеральный уровень – в Координационный центр по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (результат: перечень эскалированных проблем с указанием уровня решений, конкретных предложений по решению и статуса решения);

создание информационных поводов для формирования положительного образа новой модели (результаты: не менее одной публикации в месяц в средствах массовой информации и/или на сайте ОИВ и/или на сайте РЦ ПМСП и/или на страницах ОИВ в социальных сетях и/или на страницах РЦ ПМСП в социальных сетях; количество просмотров каждой публикации, направленной на формирование положительного образа новой модели, на

страницах ОИВ в социальных сетях и/или на страницах РЦ ПМСП в социальных сетях больше либо равно половине количества работников, входящих в рабочие группы поликлиник);

осуществление мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели (результат: отчеты по результатам мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели, в том числе о реализации проектов по улучшению в поликлиниках, достижении целевых значений критериев новой модели, тиражировании лучших практик и внедрении региональных стандартов, обучении работников поликлиник, внедрении решений типовых проблем, включающие перечень необходимых управленческих решений);

предоставление информации о ходе реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели (результат: информация о ходе реализации регионального сегмента федерального проекта в части создания и тиражирования новой модели предоставляется точно в срок).

III. ФУНКЦИИ РЦ ПМСП

3.1. Система трудовых действий, направленных на достижение цели и решение задач, стоящих перед РЦ ПМСП, представлена в виде функций РЦ ПМСП.

3.2. Функции РЦ ПМСП.

3.2.1. Планирование мероприятий по созданию и тиражированию новой модели:

планирование участия поликлиник в создании и тиражировании новой модели;

планирование обучения работников поликлиник, участвующих в создании и тиражировании новой модели, принципам и технологиям бережливого производства; планирование сроков вступления поликлиник в региональный проект;

планирование выездов в поликлиники для оказания методической

поддержки, оценки достижения целевых значений критериев новой модели;

- планирование тиражирования лучших практик;
- планирование пересмотра региональных стандартов на основе лучших практик;
- планирование сроков внедрения принципов и технологий бережливого производства в поликлиниках;
- планирование мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели;
- планирование внедрения мер по устранению типовых проблем поликлиник в части создания и тиражирования новой модели;
- планирование создания информационных поводов для формирования положительного образа новой модели;
- планирование мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели.

3.2.2. Методическая поддержка поликлиник и иных заинтересованных сторон по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства для внедрения новой модели:

- обучение на рабочем месте участников рабочих групп проектов по улучшению принципам и технологиям бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан;

- обучение на рабочем месте участников рабочих групп проектов по улучшению методике реализации проектов по улучшению (в том числе в рамках реализации проектов по улучшению работниками РЦ ПМСП);

- разработка, сбор, каталогизация и структурирование, доработка и актуализация, хранение материалов по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан и предоставление доступа к ним;

- создание, сбор, каталогизация и структурирование, доработка и актуализация, хранение лучших практик и предоставление доступа к ним;

обучение работников поликлиник на рабочем месте внедрению лучшей практики (при необходимости);

создание, каталогизация и структурирование, актуализация, хранение региональных стандартов на основе лучших практик и предоставление доступа к ним;

обучение работников поликлиник на рабочем месте использованию методики оценки достижения целевых значений критериев новой модели;

обучение руководителей поликлиник на рабочем месте технологиям внедрения бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан;

организация и проведение мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели;

разработка и внедрение мер по устранению типовых проблем поликлиник на основе принципов и технологий бережливого производства.

3.2.3. Мониторинг и контроль выполнения мероприятий по созданию и тиражированию новой модели:

мониторинг и контроль обучения работников поликлиник, участвующих в создании и тиражировании новой модели, принципам и технологиям бережливого производства;

мониторинг и контроль реализации в поликлиниках проектов по улучшению;

мониторинг и контроль актуальности лучших практик;

мониторинг и контроль тиражирования лучших практик; мониторинг и контроль актуальности региональных стандартов на основе лучших практик;

мониторинг и контроль достижения целевых значений критериев новой модели;

мониторинг и контроль решения эскалированных проблем.

3.2.4. Координация деятельности заинтересованных сторон:

координация обучения работников поликлиник принципам и технологиям бережливого производства;

координация реализации в поликлиниках проектов по улучшению (в том числе для проведения стартовых совещаний и совещаний по их закрытию);

координация тиражирования лучших практик;

координация внедрения принципов и технологий бережливого производства в поликлиниках;

координация проведения мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели между заинтересованными сторонами;

координация разработки и внедрения мер по устранению типовых проблем поликлиник в части создания и тиражирования новой модели;

координация создания информационных поводов для формирования положительного образа новой модели;

координация сбора информации о деятельности по созданию и тиражированию новой модели и ходе реализации регионального проекта.

3.2.5. Стандартизация:

стандартизация документов, отражающих завершение этапов реализации проектов по улучшению;

стандартизация разработки, сбора, каталогизации и структурирования, доработки и актуализации, хранения и предоставления доступа к материалам по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан, лучшим практикам, региональным стандартам на основе лучших практик;

стандартизация мер по устранению типовых проблем поликлиник в части создания и тиражирования новой модели, в том числе по вопросам их информатизации;

стандартизация мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели (в том числе в части сроков, форм и объема отчётов);

стандартизация предоставления информации о ходе реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели.

3.2.6. Информирование:

информирование населения о результатах регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели;

информирование заинтересованных сторон о результатах реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели.

3.2.7. Повышение уровня компетенций работников РЦ ПМСП:

повышение уровня компетенций при обмене опытом; повышение уровня компетенций при прохождении обучения;

повышение уровня компетенций при изучении специализированной литературы и применении полученных знаний;

повышение уровня компетенций при реализации в поликлиниках проектов по улучшению;

повышение уровня компетенций при тиражировании лучших практик;

повышение уровня компетенций при разработке региональных стандартов;

повышение уровня компетенций при оценке достижения целевых значений критериев новой модели;

повышение уровня компетенций при разработке и внедрении мер по устранению типовых проблем поликлиник в части создания и тиражирования новой модели, в том числе по вопросам их информатизации.

IV. ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ РЦ ПМСП И РУКОВОДСТВА ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

4.1. РЦ ПМСП создается как структурное подразделение ОИВ или организации, подведомственной ОИВ.

4.2. Создание РЦ ПМСП утверждается нормативным актом ОИВ.

4.3. Структуру РЦ ПМСП разрабатывает и утверждает руководитель организации, на базе которой создан РЦ ПМСП. Количество штатных единиц работников, непосредственно задействованных в достижении цели и решении задач РЦ ПМСП, в штатном расписании определяют в зависимости

от количества медицинских организаций в субъекте Российской Федерации¹.

4.4. В составе РЦ ПМСП рекомендуется предусмотреть должности руководителя, врачей-методистов, менеджеров и прочего персонала (при необходимости).

4.5. Руководство РЦ ПМСП осуществляет руководитель, назначаемый руководителем 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), с последующим уведомлением Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в срок не позднее 3 рабочих дней с даты назначения.

4.6. В случае если РЦ ПМСП создается как структурное подразделение ОИВ, руководитель РЦ ПМСП находится в непосредственном подчинении должностного лица, возглавляющего ОИВ, или его заместителя, на которого возложены соответствующие обязанности.

В случае, если РЦ ПМСП создается на базе организации, подведомственной ОИВ, руководитель РЦ ПМСП находится в непосредственном подчинении руководителя организации, на базе которой создан РЦ ПМСП. При этом руководитель РЦ ПМСП подотчетен и подконтролен должностному лицу, возглавляющему ОИВ, или его заместителю, на которого возложены соответствующие обязанности.

4.7. Руководитель РЦ ПМСП самостоятельно осуществляет руководство деятельностью РЦ ПМСП и распределяет обязанности между работниками с учетом структуры и состава РЦ ПМСП, в том числе с учетом методических рекомендаций Минздрава России.

¹Рекомендуется следующий расчет количества штатных единиц работников РЦ ПМСП: расчет проводится на основании количества поликлиник, включенных в утвержденный перечень медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели, на текущий календарный год. При наличии в субъекте Российской Федерации 10 и менее поликлиник количество штатных единиц работников РЦ ПМСП не может быть менее 3, от 11 до 40 – не менее 4 штатных единиц, от 41 до 100 – не менее 5 штатных единиц, от 101 до 130 – не менее 6 штатных единиц, от 131 и более – 7 и более штатных единиц.

V. ФИНАНСИРОВАНИЕ И ОСНАЩЕНИЕ РЦ ПМСП

5.1. Финансирование и оснащение РЦ ПМСП осуществляется из источников, определенных нормативным актом ОИВ. Необходимо предусмотреть финансирование на содержание и обеспечение деятельности, в том числе осуществление служебных выездов и командировок, обучение работников принципам и технологиям бережливого производства, закупку необходимых учебно-методических изданий, видеоматериалов и прочие статьи расходов, связанные с выполнением задач, возложенных на РЦ ПМСП.

5.2. Для обеспечения деятельности РЦ ПМСП предоставляется отдельное помещение (кабинет или кабинеты), в том числе с возможностью размещения (организации) конференц-зала (не менее чем на 20 посадочных мест) для проведения организационных, образовательных и прочих мероприятий в рамках осуществления основной деятельности РЦ ПМСП.

5.3. Рабочие места работников оснащаются организационной техникой и программно-аппаратными комплексами, необходимыми для осуществления методического сопровождения МО, в том числе удаленными методами работы (персональными компьютерами, в том числе портативными, средствами видеоконференцсвязи и т.д.);

5.4. Для выполнения работниками РЦ ПМСП служебных выездов и командировок, рекомендуется оснащение РЦ ПМСП служебным транспортом.

VI. ТРЕБОВАНИЯ К РАБОТНИКАМ РЦ ПМСП

6.1. Работа в РЦ ПМСП является основной для работников, непосредственно задействованных в достижении цели и решении задач РЦ ПМСП.

6.2. Руководитель РЦ ПМСП имеет высшее образование и опыт работы в руководящей должности не менее 1 года.

6.3. Не менее 50% работников РЦ ПМСП имеют медицинское

образование (высшее или среднее специальное).

6.4. Работники РЦ ПМСП, непосредственно задействованные в достижении цели и решении задач РЦ ПМСП, обладают необходимыми для этого знаниями, умениями, навыками и компетенциями.

VII. ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ РЦ ПМСП

7.1. РЦ ПМСП имеет право:

запрашивать в медицинских организациях информацию о мероприятиях, реализуемых в рамках создания и тиражирования новой модели, и их результатах;

знакомиться с документами, необходимыми для осуществления оценки достижения целевых значений критериев и уровней соответствия новой модели, и при необходимости снимать с них копии, а также проводить фото- и видеосъемку, знакомиться с результатами анкетирования и опросов пациентов и (или) их законных представителей, работников медицинской организации с целью оценки достижения медицинскими организациями целевых значений критериев и уровней соответствия новой модели;

знакомиться с документами, отражающими результаты завершения этапов реализации проектов по улучшению в поликлиниках;

создавать методические материалы на основе информации о мероприятиях, реализуемых в рамках создания и тиражирования новой модели и их результатах, предоставляемой поликлиниками, другими ключевыми участниками регионального проекта, участниками федерального проекта;

представлять на конференциях и других мероприятиях различного уровня информацию о мероприятиях, реализуемых в рамках создания и тиражирования новой модели, и их результатах;

публиковать в печатных изданиях информацию о результатах, достигнутых при создании и тиражировании новой модели в субъекте Российской Федерации;

обращаться в Координационный центр по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» по вопросам реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели;

обращаться к руководителю ОИВ или его заместителю, на которого возложены соответствующие обязанности, руководителю организации, подведомственной ОИВ, на базе которой создан РЦ ПМСП, по вопросам создания и тиражирования новой модели, поощрения работников РЦ ПМСП, привлечения работников РЦ ПМСП к дисциплинарной или материальной ответственности;

привлекать в качестве экспертов в области бережливого производства специалистов крупных предприятий, имеющих собственную производственную систему, таких как ГК «Росатом», ПАО «Сбербанк» и прочих, лидеров из числа работников поликлиник, проявивших себя при реализации пилотного, приоритетного или федерального проектов, также главных внештатных специалистов ОИВ по соответствующим профилям, представителей методических центров по обучению медицинских работников основам организации бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан;

осуществлять иные действия, необходимые для достижения цели РЦ ПМСП, выполнения его задач и функций, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

7.2. РЦ ПМСП несет ответственность за:

достижение цели РЦ ПМСП и выполнение его задач;

оказание методической поддержки всем поликлиникам участникам регионального проекта (при этом в зоне ответственности каждого работника РЦ ПМСП – не менее одной поликлиники);

руководство проектами по улучшению в поликлиниках (при этом в зоне ответственности каждого работника РЦ ПМСП – не менее одного проекта по улучшению в год);

соблюдение сроков реализации проектов по улучшению в поликлиниках;

организацию своей работы на основе принципов и технологий бережливого производства.

VIII. ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ РАБОТЫ РЦ ПМСП

Результативность работы РЦ ПМСП по итогам календарного года оценивается по следующим показателям:

доля поликлиник, реализующих не менее одного проекта по улучшению в каждом отчетном периоде от количества поликлиник, включенных в перечень участников регионального проекта – 100%;

доля завершенных проектов по улучшению от общего количества закрытых проектов по улучшению – 100%;

доля поликлиник, с долей работников, обученных принципам и технологиям бережливого производства, не менее 10%, но не менее 3 человек, – 100%;

доля поликлиник, достигших целевые значения критериев первого уровня новой модели, от общего количества детских поликлиник – 100%;

количество разработанных региональных стандартов на основе лучших практик – не менее 1 регионального стандарта;

доля устраненных типовых проблем в поликлиниках, участвующих в создании и тиражировании новой модели от количества выявленных типовых проблем – не менее 70%.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРМ	–	автоматизированное рабочее место
Новая модель	–	«Новая модель организации оказания медицинской помощи»
Критерии новой модели	–	критерии «Новой модели организации оказания медицинской помощи»
ЛНА	–	локальный нормативный акт
НПА	–	нормативный правовой акт
ОИВ	–	орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья
Пилотный проект	–	пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника»
Приоритетный проект	–	приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»
Региональный проект	–	региональный сегмент федерального проекта
РЦ ПМСП	–	региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи
Федеральный проект	–	федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

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).

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.

Заинтересованные стороны регионального проекта (далее – заинтересованные стороны) – это органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи, организации различной ведомственной принадлежности (медицинские, образовательные и др.), члены экспертного сообщества и другие вовлеченные в работу по достижению результатов федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в части создания и тиражирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

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).

Поликлиника – самостоятельная медицинская организация или структурное подразделение медицинской организации (поликлиническое отделение, консультативно-диагностический центр), оказывающие первичную медико-санитарную помощь взрослому и/или детскому населению.

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 бережливого производства.

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.

Стартовое совещание – совещание в рамках проекта по улучшению с участием руководства медицинской организации, команды проекта, работников медицинской организации, представителей иных медицинских организаций, внедряющих принципы бережливого производства в свою работу, регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи, а также других ключевых участников регионального сегмента федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» с целью защиты проекта по улучшению и принятия решения о начале реализации плана мероприятий по достижению целевого состояния.

Типовая проблема – проблема, выявленная в двух и более медицинских организациях, устранение которой возможно с применением единого решения для всех медицинских организаций, в которых она выявлена.

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

Эскалация проблемы – процедура передачи проблемы на более высокий уровень управления с целью ее решения.