



**Министерство здравоохранения Тверской области
ГБУЗ Тверской области «Областная клиническая больница»
Региональный центр организации
первичной медико-санитарной помощи по Тверской области**

**Внедрение третьей редакции Методических рекомендаций
«Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную
медико-санитарную помощь» в медицинских организациях Тверской
области**



**Карп Владимир Викторович –
начальник Регионального центра первичной
медико-санитарной помощи**

23.08.2023
г. Тверь

ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ

Длительное
ожидание в
регистратуре

Сложности с
записью или
получением
справочной
информации

Неудобное время
приема врачей

Сложно
ориентироваться в
поликлинике (нет
навигации)

Длительное
ожидание в очереди
у кабинетов

Пересекаются
потоки здоровых и
больных пациентов

Нет комфортных
зон ожидания

Грубость и
равнодушие
медицинского
персонала

Дискредитация
диспансеризации
(долго, формально,
нет практической
пользы)



**РАЗДРАЖЕННЫЙ И НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ КАЧЕСТВОМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ**

**Организация оказания первичной медико-санитарной помощи,
ориентированной на пациента**

Приветливый и квалифицированный персонал	Забор анализов без очереди	Своевременная и качественная медицинская помощь	Получение справок и льготных рецептов без очереди
Удобная маршрутизация	Доступность профилактических мероприятий	Комфортная регистратура	Удобная запись на прием к врачу через Интернет, инфомат, по телефону и в регистратуре



**УДОВЛЕТВОРЕННЫЙ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПАЦИЕНТ, МОТИВИРОВАННЫЙ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ**

ОТ ОТДЕЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ – К ЕДИНОЙ МОДЕЛИ ПОЛИКЛИНИКИ

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

9 блоков

отражают основные
направления деятельности
поликлиники

24 критерия:

объективность,
измеримость, возможность
улучшения достигнутых
результатов



«Новая модель медицинской организации»

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

1

Потоки
пациентов

2

Качество
пространства

3

Управление
запасами

4

Стандартизация
процессов

5

Качество
медицинской
помощи

6

Доступность
медицинской
помощи

7

Вовлеченность
персонала
в улучшение
процессов

8

Формирование
системы
управления

9

Эффективность
использования
оборудования

НОРМАТИВНАЯ ПРАВОВАЯ ОСНОВА НММО

**Приказ МЗ РФ от
№ 785н от
31.07.2020 «Об
утверждении
Требований к
организации и
проведению
внутреннего
контроля качества и
безопасности
медицинской
деятельности»**

- **Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности...предусматривают оценку следующих показателей:**

- **Требования к организации работы и пространства регистратуры**
- **Требования к системам навигации и информирования**
(п. 17 пп. 30-35)

Методические
рекомендации
«Новая модель
медицинской
организации,
оказывающей
первичную медико-
санитарную
помощь»,
утвержденные
Министерством
здравоохранения РФ
2023 (3-е издание)

• **24** критерия,
объединенные
в 9 блоков:

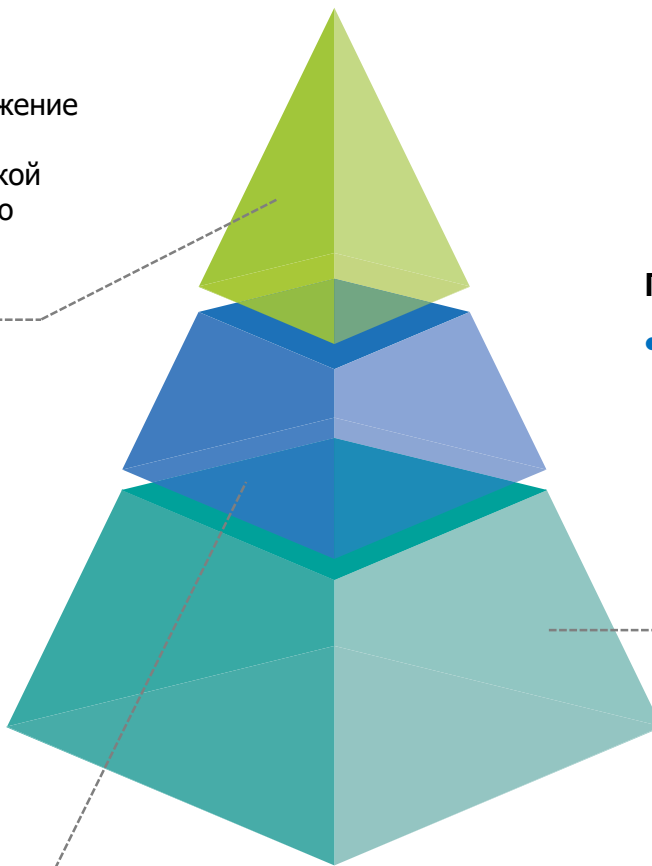
- Методические
рекомендации
«Новой модели
медицинской
организации»

ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – достижение медицинской организацией всех **24 критериев** «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

ВТОРОЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – медицинской организацией достигнуты **от 12 до 15 критериев** «Новой модели медицинской организации»
- Первый уровень + 6 обязательных критериев второго уровня** + 2 критерия медицинская организация выбирает сама, в соответствии с выявленными проблемами)



ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – медицинской организацией достигнуты **6-9 обязательных из 24 критериев** «Новой модели медицинской организации»



КРИТЕРИИ ПЕРВОГО УРОВНЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПМСП

1. «Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»;
2. «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;
3. «Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»;
4. «Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов»;
5. «Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»;
6. «Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи»;
7. «Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи»;
8. «Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей»;
9. «Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения» (КРОМЕ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК).

ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ «НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ»

БЛОК

«УПРАВЛЕНИЕ ПОТОКАМИ ПАЦИЕНТОВ»

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

Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике

Не более **3** пересечений

Минимизация пересечений здоровых и больных пациентов



Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Не более **1** пересечения

Разведение потоков пациентов в пространстве





МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

ГУЗ «Одоевская ЦРБ им.П.П.Белюсова»

Ф.И.О.	Должность	Сведения об образовании	Квалификационная категория	Сведения из сертификата специалиста	График работы
ВРАЧИ					
Усенашвили Владимир Луиудинович	Врач-терапевт участковый	ФГБОУ ВПО Тульский государственный университет-2013г.		Терапия-30.07.2014	Понедельник-пятница с 08:00 до 13:12
Гукова Юлия Владимировна	Врач-дерматовенеролог	Смоленская государственная медицинская академия-20.06.2001		Дерматовенерология-20.06.2012г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 15:48
Майструк Юрий Алексеевич	Врач-хирург	Омский ордена Трудового Красного знамени государственный медицинский университет им.М.И.Калинина		Хирургия-26.11.2015г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 15:48
Абдурагимов Руслан Багаудинович	Врач-хирург	Тюменская государственная медицинская академия		Хирургия-29.11.2013г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 15:48
Кузнецов Денис Леонидович	Врач-психиатр-нарколог	Пермская государственная медицинская академия-1998г.		Психиатрия-05.03.2013г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 16:00
Бадалова Минара	Врач-терапевт	Тбилисская		Терапия-23.06.2016г.	Понедельник-

		пятница с 08:00 до 15:48
	Эндокринология-09.02.2015	Понедельник-пятница с 08:00 до 15:48
	офтальмология-24.06.2013г.	Пятница с 08:00 до 11:54
03.2013г.	Стоматология-10.10.2015г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 14:36
	Стоматология-12.04.2016г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 12:57
	Неврология-10.04.2014г.	Понедельник-пятница с 08:00 до 15:48
04.2014г.	Неврология-10.04.2014г.	Понедельник-пятница с 10:30 до 15:00

4/5

БЛОК

«КАЧЕСТВО ПРОСТРАНСТВА»

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

Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники

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

Зона комфортного ожидания с игровой



Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов

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

Доступная система навигации



Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации

Не менее **100%** элементов
системы информирования

Электронная система информирования





Аудит проводится
единовременно
в отношении всех
критериев,
оцениваемых
в медицинской
организации,
независимо от
получаемых
в ходе аудита
результатов.

При фиксации факта
недостижения одного
или нескольких
критериев, он не
завершается, а
продолжается в
отношении остальных
оцениваемых
критериев.



Не более 3 пересечений

с иными потоками
пациентов
при прохождении
диспансеризации,
профилактических
медицинских
осмотров

Критерий 1

«Количество пересечений потоков при
проведении профилактического
медицинского осмотра, первого этапа
диспансеризации с иными потоками
пациентов в поликлинике»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»

В случае, если поликлиника оказывает первичную медико-санитарную помощь взрослому и детскому населению, необходимо заполнить оба проверочных листа



В случае если один или несколько этапов (осмотры, исследования, мероприятия) процесса первого этапа диспансеризации, профилактического медицинского осмотра **осуществляются за пределами оцениваемой медицинской организации (оцениваемого структурного подразделения)** в проверочном листе в столбце 2 указывается «не проводится», наблюдение не проводится, наличие пересечений не устанавливается. При этом **медицинская организация предоставляет аудитору подтверждающие документы.**



Для оценки выполнения условий достижения целевого значения критерия – не более 3 пересечений с иными потоками пациентов при прохождении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого
этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	Да	Нет	Нет
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	Нет	Нет	Да
Электrokардиография	204	Нет	Нет	Да
Измерение внутриглазного давления	208	Да	Нет	Да
Флюорография	Не проводится			
Маммография	324	Нет	Да	Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	410	Нет	Нет	Да
Краткое профилактическое консультирование	208	Да	Нет	Да
Осмотр врача-терапевта	210	Да	Нет	Да
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	Нет	Нет	Да
Общее количество пересечений, единица:				8
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»



Устранение пересечения в пространстве

Определяется наличием отдельного кабинета для проведения мероприятия (-ий) оцениваемого процесса



Устранение пересечения во времени

Определяется наличием предварительной записи (наличие предварительной записи через МИС)

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого
этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	Да	Нет	Нет
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	Нет	Нет	Да
Электрокардиография	204	Нет	Нет	Да
Измерение внутриглазного давления	208	Да/Нет	Нет	Да
Флюорография	Не проводится			
Маммография	324	Нет	Да	Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	410	Нет	Нет	Да
Краткое профилактическое консультирование	208	Да/Нет	Нет	Да
Осмотр врача-терапевта	210	Да/Нет	Нет	Да
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	Нет	Нет	Да
Общее количество пересечений, единица:				8
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

Критерий «Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»

Для оценки выполнения условий достижения целевого значения критерия – не более 3 пересечений с иными потоками пациентов при прохождении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров

Наблюдение не проводится при отсутствии разделения потоков (столбец 3 – «НЕТ», столбец 4 – «НЕТ»)

в столбце 5 указать «ДА» – наличие пересечения

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого
этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	Да	Нет	Нет
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	Нет	Нет	Да
Электrokардиография	204	Нет	Нет	Да
Измерение внутриглазного давления	208	Да/Нет	Нет	Да
Флюорография	Не проводится	Да/Нет	Нет	Да
Маммография	324	Нет	Да	Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	410	Нет	Нет	Да
Краткое профилактическое консультирование	208	Да/Нет	Нет	Да
Осмотр врача-терапевта	210	Да/Нет	Нет	Да
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	Нет	Нет	Да
Общее количество пересечений, единица:				8
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»



Заполняет специалист,
проводящий аудит

При организации разделения потоков,
проводятся по 3 наблюдения у каждого
из кабинетов



При устранении пересечения в
пространстве, пересечение есть, если у
кабинета выявлены пациенты **из разных
потоков** (например, обратившиеся на
диспансеризацию и по заболеванию)



При устранении пересечения во времени,
пересечение есть, если при наблюдении
выявлены пациенты, пришедшие
на прием **без предварительной записи** (по
данным из МИС)

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого
этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	Да	Нет	Нет
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	Нет	Нет	Да
Электрокардиография	204	Нет	Нет	Да
Измерение внутриглазного давления	208	Да/Нет	Нет	Да
Флюорография	Не проводится			
Маммография	324	Нет	Да	Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	410	Нет	Нет	Да
Краткое профилактическое консультирование	208	Да/Нет	Нет	Да
Осмотр врача-терапевта	210	Да/Нет	Нет	Да
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	Нет	Нет	Да
Общее количество пересечений, единица:				8
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ИМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков при проведении профилактического медицинского осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»

Разделение потоков в пространстве
(столбец 3 – «ДА», столбец 4 – «НЕТ»)
Разделение потоков во времени
(столбец 3 – «НЕТ», столбец 4 – «ДА»)



3 наблюдения у каждого кабинета

Пересечение потоков

Выявлены

в столбце 3 и/или 4
исправить «ДА» на «НЕТ»

В столбце 3 и 4 «НЕТ» –
выявлено пересечение потоков

в столбце 5 указать «ДА»
(есть пересечение потоков)

Не
выявлены

в столбце 5 указать «НЕТ»
(нет пересечения потоков)

«Достижение целевого значения»:
«ДА» – при общем количестве
пересечений не более чем
у 3 кабинетов

Заполняет специалист,
проводящий аудит

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета	Организация устранения пересечения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (да/нет)
		в пространстве: (да/нет)	во времени: (да/нет)	
1	2	3	4	5
Обращение в регистратуру	-	ДА	НЕТ	НЕТ
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Определение уровня общего холестерина крови экспресс- методом	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	ДА	НЕТ	НЕТ
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	Н Е Т	ДА	ДА
Электрокардиография	204	НЕТ	НЕТ	ДА
Измерение внутриглазного давления	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Флюорография	301	НЕТ	НЕТ	ДА
Маммография	324	НЕТ	Н Е Т	ДА
Эзофагогастродуоденоскопия	Не проводится			
Краткое профилактическое консультирование	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Осмотр врача-терапевта	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	Н Е Т	ДА	ДА
Общее количество пересечений:				4
Достижение целевого значения (да/нет):				НЕТ

**Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого
этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике»**

(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	206	Да	Нет	Нет
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	Да	Нет	Нет
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	Нет	Нет	Да
Электрокардиография	204	Нет	Нет	Да
Измерение внутриглазного давления	208	Да Нет	Нет	Да
Флюорография	Не проводится			
Маммография	324	Нет	Да	Нет
Эзофагогастродуоденоскопия	410	Нет	Нет	Да
Краткое профилактическое консультирование	208	Да Нет	Нет	Да
Осмотр врача-терапевта	210	Да Нет	Нет	Да
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	Нет	Нет	Да
Общее количество пересечений, единица:				8
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, первого
этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике» *дополнительный*
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр, диспансеризацию взрослого населения)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Перечень мероприятий оцениваемого процесса	Номер кабинета или его наименование	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом				
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом				
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, определения уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)				
Взятие мазка с поверхности шейки матки				
Электрокардиография				
Измерение внутриглазного давления				
Флюорография				
Маммография				
Эзофагогастродуоденоскопия				
Краткое профилактическое консультирование				
Осмотр врача-терапевта	115, 117, 119	Нет	Да Нет	Да
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом				
Общее количество пересечений, единица:				8
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

Не более одного пересечения

с потоками пациентов,
получающих медицинскую
помощь в рамках
программы
государственных гарантий
бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи

Критерий 2

«Количество

пересечений потоков пациентов при
предоставлении платных медицинских услуг
и медицинской помощи в рамках программы
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»



В столбец 1-2 вносятся сведения о наименованиях и номерах кабинетов, в которых на момент проведения аудита оказывают платные медицинские услуги.



В столбец 3 вносятся сведения об организации разделения потоков пациентов в пространстве: наличие отдельного кабинета для оказания платных медицинских услуг.



В столбец 4 вносятся сведения об организации разделения потоков пациентов во времени: наличие выделенного времени приема, вне графика приема пациентов в рамках программы государственных гарантий.

Заполняет
проверяемая МО

Заполняет специалист,
проводящий аудит

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»
(для медицинских организаций, оказывающих данный вид услуг)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Наименование должности медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги	Номер или наименование кабинета, в котором медицинский работник оказывает платные медицинские услуги	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Врач-акушер-гинеколог	315	Нет	Да	Нет
Врач-гастроэнтеролог	408	Да	Нет	Нет
Врач-невролог	201	Нет	Да	Нет
Врач ультразвуковой диагностики	301	Да	Нет	Нет
Врач-эндокринолог	207	Нет	Да/Нет	Да
Лаборант-рентгенолог кабинета КТ	333	Нет	Да	Нет
Общее количество пересечений, единица:				1
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись Петрова



Наблюдение
проводится не более чем у 5 кабинетов

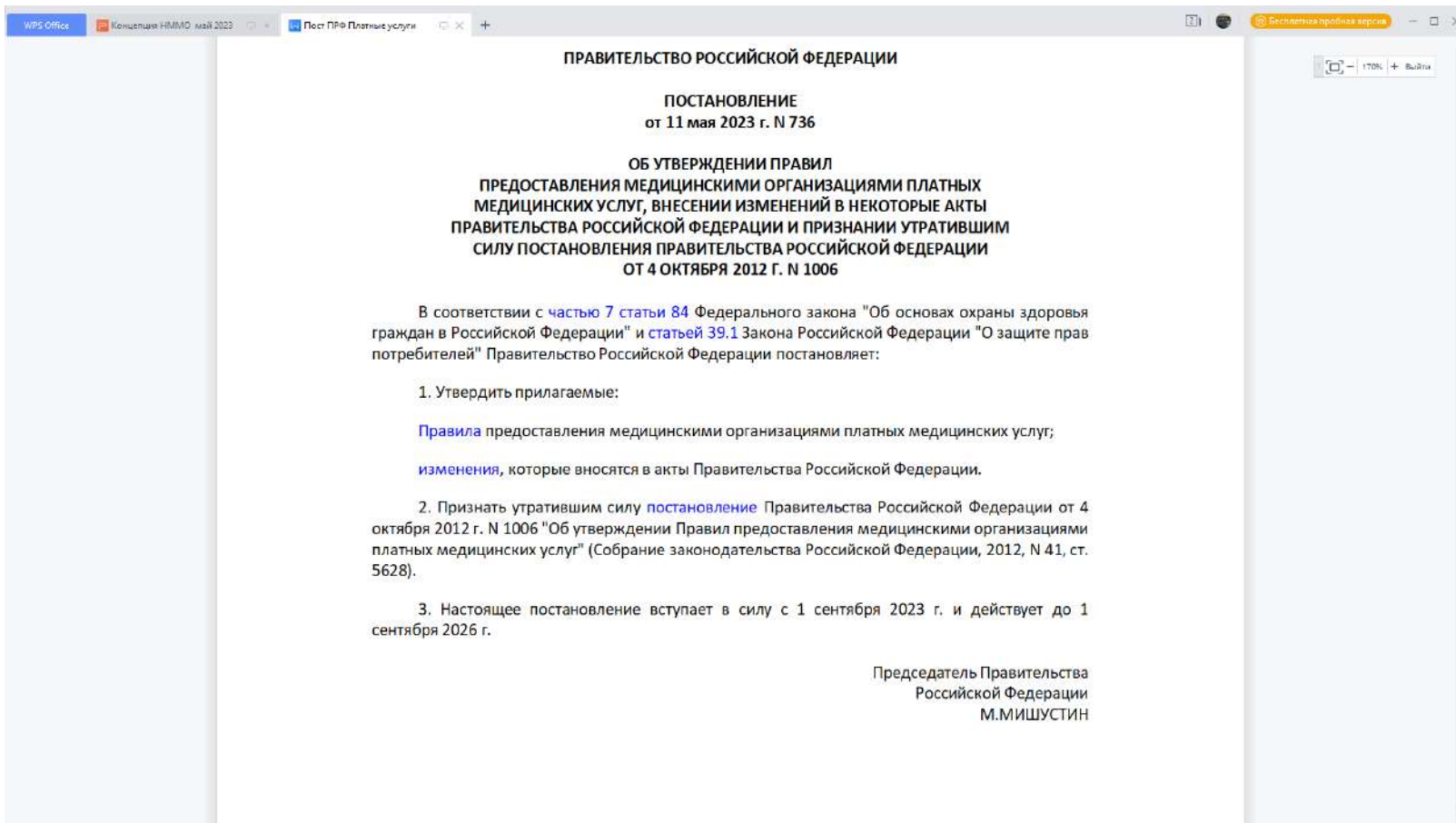
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков
пациентов при предоставлении
платных медицинских услуг и медицинской
помощи в рамках программы
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи»



ВНИМАНИЕ!
Новый
нормативный акт
Правительства РФ



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»



Оценить достоверность внесенных данных по представленным документам:

1. Перечень платных медицинских услуг.
2. Сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг.
3. Сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.
4. Режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.
5. Сведения о кабинетах, в которых осуществляются платные медицинские услуги

Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

Проверочный лист достижения целевого значения критерия

«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»
(для медицинских организаций, оказывающих данный вид услуг)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Наименование должности медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги	Номер или наименование кабинета, в котором медицинский работник оказывает платные медицинские услуги	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Врач-акушер-гинеколог	315	Нет	Да	Нет
Врач-гастроэнтеролог	408	Да	Нет	Нет
Врач-невролог	201	Нет	Да	Нет
Врач ультразвуковой диагностики	301	Да	Нет	Нет
Врач-эндокринолог	207	Нет	Да/Нет	Да
Лаборант-рентгенолог кабинета КТ	333	Нет	Да	Нет
Общее количество пересечений, единица:				1
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»



Наблюдение не проводится, при отсутствии разделения потоков (столбец 3 – «НЕТ», столбец 4 – «НЕТ»)



в столбце 5 указать «ДА» - наличие пересечения

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»
(для медицинских организаций, оказывающих данный вид услуг)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Наименование должности медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги	Номер или наименование кабинета, в котором медицинский работник оказывает платные медицинские услуги	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Врач-акушер-гинеколог	315	Нет	Да	Нет
Врач-гастроэнтеролог	408	Да	Нет	Нет
Врач-невролог	201	Нет	Да	Нет
Врач ультразвуковой диагностики	301	Да	Нет	Нет
Врач-эндокринолог	207	Нет	Да/Нет	Да
Лаборант-рентгенолог кабинета КТ	333	Нет	Да	Нет
Общее количество пересечений, единица:				1
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»
Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской

Разделение потоков в пространстве
(столбец 3 – «ДА», столбец 4 – «НЕТ»)
Разделение потоков во времени
(столбец 3 – «НЕТ», столбец 4 – «ДА»)



3 наблюдения у каждого кабинета

Пересечение потоков

Выявлены

Не выявлены

в столбце 3 или 4 исправить
«ДА» на «НЕТ»

В столбце 3 и 4 «НЕТ» –
выявлено пересечение потоков

в столбце 5 указать «ДА» –
наличие пересечения потоков

в столбце 5 указать «НЕТ»
(нет пересечения потоков)

«Достижение целевого значения»:
«ДА» – при общем количестве
пересечений не более чем
у 1 кабинета

В столбец 5 вносятся сведения о наличии
пересечения потоков в соответствии
с данными, указанными в столбцах 3, 4

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»
(для медицинских организаций, оказывающих данный вид услуг)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Наименование должности медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги	Номер или наименование кабинета, в котором медицинский работник оказывает платные медицинские услуги	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Врач-акушер-гинеколог	315	Нет	Да	Нет
Врач-гастроэнтеролог	408	Да	Нет	Нет
Врач-невролог	201	Нет	Да	Нет
Врач ультразвуковой диагностики	301	Да	Нет	Нет
Врач-эндокринолог	207	Нет	Да/Нет	Да
Лаборант-рентгенолог кабинета КТ	333	Нет	Да	Нет
Общее количество пересечений, единиц:				1
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МНЦ»
Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»
Подпись Петрова

Проверочный лист достижения целевого значения критерия

«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

(для медицинских организаций, оказывающих данный вид услуг)

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Наименование должности медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги	Номер или наименование кабинета, в котором медицинский работник оказывает платные медицинские услуги	Организация разделения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (Да/Нет)
		в пространстве (Да/Нет)	во времени (Да/Нет)	
1	2	3	4	5
Врач-акушер-гинеколог	315	Нет	Да	Нет
Врач-гастроэнтеролог	408	Да	Нет	Нет
Врач-невролог	201	Нет	Да	Нет
Врач ультразвуковой диагностики	301	Да	Нет	Нет
Врач-эндокринолог	207	Нет	Да Нет	Да
Лаборант-рентгенолог кабинета КТ	333	Нет	Да	Нет
Общее количество пересечений, единица:				1
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

Количество посадочных мест
для комфортных условий
пребывания
пациентов, их законных
представителей и членов их
семей составляет

**не менее
1 посадочного
места**

Критерий 3

«Количество посадочных мест в зоне (зонах)
комфортных условий ожидания для
посетителей на 200 посещений плановой
мощности поликлиники»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ ПЕРВОГО УРОВНЯ «НОВОЙ МОДЕЛИ»



Критерий «Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники» (целевое значение – не менее 1 посадочного места)



ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка предоставления перечисленных статистических данных или несвоевременное предоставление этих данных, либо предоставление недостоверных перечисленных статистических данных влечет ответственность, установленную Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

за 2022 год

Предоставляет: _____

Сроки предоставления: _____

Форма № 30

Приказ Росстата:
Об утверждении форм
от 27.12.2022 № 985

6. Мощность (плановое число посещений в смену) подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, посещение в смену

Наименование подразделений	№ строки	Число посещений в смену
1	2	3
Мощность всего	1	2 900
в том числе:		
детская поликлиника №1	2	250
детской поликлиники №2	3	250
детская поликлиника №3	4	120
взрослая поликлиника №2	5	320
взрослая поликлиника №3	6	480
поликлиника №4 НАХАБ	7	530
поликлиника №4 НАХАБ Д	8	180
поликлиника №5 ПУТ	9	600
поликлиника №5 ПУТ Д	10	300
амбулатория Асканиевская	11	100
амбулатория Путиловская	12	100
поликлиника Опатиковская	13	150

Плановая мощность поликлиники	Расчетное количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей, единиц* $K_{пл}$	Наличие зоны (зон) комфортных условий ожидания для посетителей, организованной в соответствии с рекомендациями (Да/Нет)	Фактическое количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей, единиц
1	2	3	4
$W_{пл}$	480	3	
Достижение целевого значения критерия:			

$$K_{пл} = \frac{W_{пл}}{200}, \text{ единиц}$$

$$K_{пл} = 480/200 = 2,4 \approx 3$$

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»

Размещение
зоны
комфортного
ожидания у
**прививочного
кабинета** будет
приемлемым,
если в
поликлинике
имеется только
один холл и
возможность
разместить зону
не у кабинетов
приема
отсутствует



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



Плановая мощность поликлиники 800 посещений в смену

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



Плановая мощность поликлиники 800 посещений в смену

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

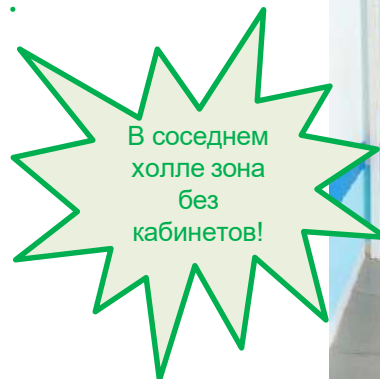
«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания
для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



Неудачное решение

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания
для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»

Информация
в системе
навигации

Выделенная
зона

Информация
о восполнении
запасов

Материалы по
профилактике

Кулер с
одноразовым
и стаканами

Зона
обозначена

Мягкие
посадочные
места (6)

Игровая
зона

Стоматологическая
поликлиника
(детское отделение)



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

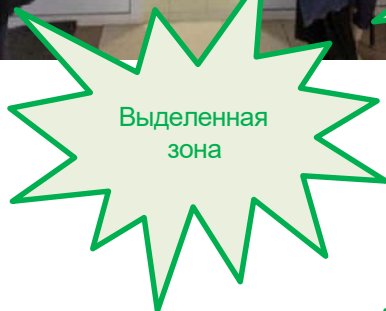
«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники»



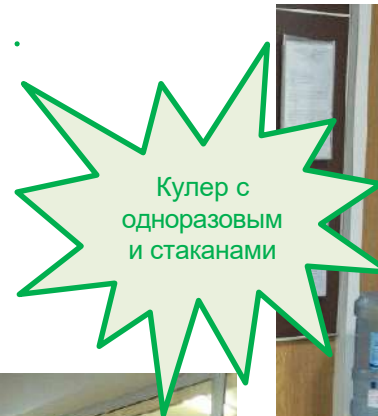
Зона
обозначена



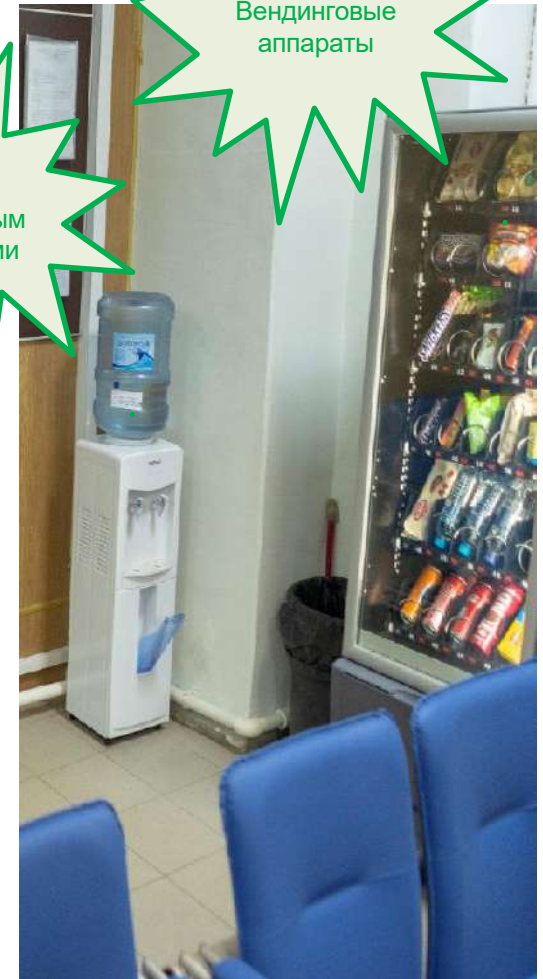
Мягкие
посадочные
места (22)



Выделенная
зона



Кулер с
одноразовым
и стаканами



Вендинговые
аппараты

$$K_{\text{пм}} = W_{\text{пл}}/200 , \text{ где}$$

K_{пм} – расчетное количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей;

W_{пл} - плановая мощность поликлиники
в смену



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ ПЕРВОГО УРОВНЯ «НОВОЙ МОДЕЛИ»



Критерий «Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности поликлиники» (целевое значение – не менее 1 посадочного места)



Рекомендации:

1. Пространство, выделенное с помощью средств визуализации



2. Посадочные места



3. Источник питьевой воды



4. Одноразовые стаканы, если употребление питьевой воды из источника предполагает их использование

3 посадочных места



**Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий
ожидания для посетителей на 200 посещений плановой мощности
поликлиники»**

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная
больница»

Дата 17.02.2023

Плановая мощность поликлиники	Расчетное количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей, единиц	Наличие зоны (зон) комфортных условий ожидания для посетителей, организованной в соответствии с рекомендациями (Да/Нет)	Фактическое количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания для посетителей, единица
1	2	3	4
450	3	Да	3
Достижение целевого значения (Да/Нет):			Да

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП
ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя
поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ
«ЦРБ»

Подпись Петрова

Время поиска в системе
навигации поликлиники
информации для
принятия решения о
дальнейшем направлении
движения к пункту назначения
в каждой точке ветвления
маршрутов составляет

**не более
30 секунд**

Критерий 4

«Время поиска в системе навигации
поликлиники информации для принятия
решения о дальнейшем направлении
движения к пункту назначения в каждой точке
ветвления маршрутов»

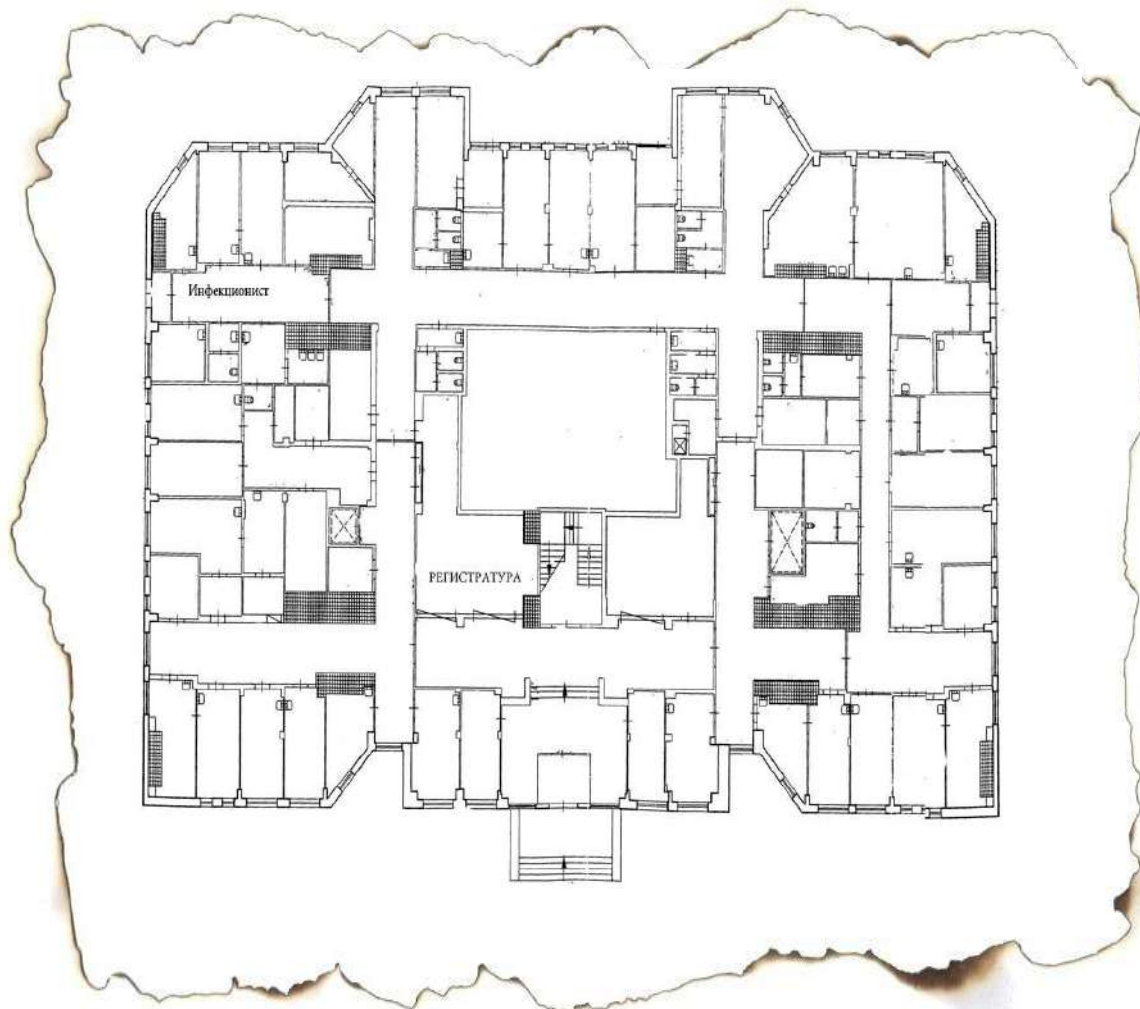
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов»



Для оценки достижения целевого значения критерия – время, потраченное на поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд – **изучается поэтажный план медицинской организации**, заполняется проверочный лист.





Критерий «Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов»

В первую очередь, необходимо определить **ТОЧКИ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ**



Лестницы



Пересечение коридоров



Лифт

Точки принятия решений – пункты, в которых посетитель принимает решение о дальнейшем маршруте (делает выбор) – вход, регистратура, пересечение коридоров, лифт, лестницы

**Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Время поиска в системе навигации поликлиники информации для
принятия решения о дальнейшем направлении движения к конечной
точке маршрута в каждой точке ветвления маршрутов»**

Наименование поликлиники

Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная
больница»

Дата 17.02.2023

Точки ветвления маршрутов	Пункты назначения			Результат по каждой точке ветвления маршрутов, секунда
	<i>Кабинет 208, секунда</i>	<i>Кабинет 115, секунда</i>	<i>Туалет, секунда</i>	
1	2	3	4	5
Этаж 1				
<i>Вход</i>	5			5
<i>Пересечение коридоров 1</i>	7			7
<i>Пересечение коридоров 2</i>		5		5
<i>Лестница 1</i>	12			12
<i>Лестница 2</i>				
Этаж 2				
<i>Пересечение коридоров 1</i>				
<i>Пересечение коридоров 2</i>				
<i>Лестница 1</i>	9	6	5	9
<i>Лестница 2</i>				
Время принятия решения, секунда:				12
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Да

ФИО, должность проводившего оценку

*Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП
ГБУЗ «МИАЦ»*

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя
поликлиники

*Петрова А.А., главный врач ГБУЗ
«ЦРБ»*

Подпись Петрова

Система информирования
посетителей об
организации
медицинской деятельности
поликлиники

**содержит 100%
элементов**

системы информирования,
отвечающих условиям
уместности,
актуальности,
доступности
информации

Критерий 5

«Доля элементов системы информирования
посетителей об организации медицинской
деятельности поликлиники, отвечающих
условиям уместности, актуальности,
доступности информации»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

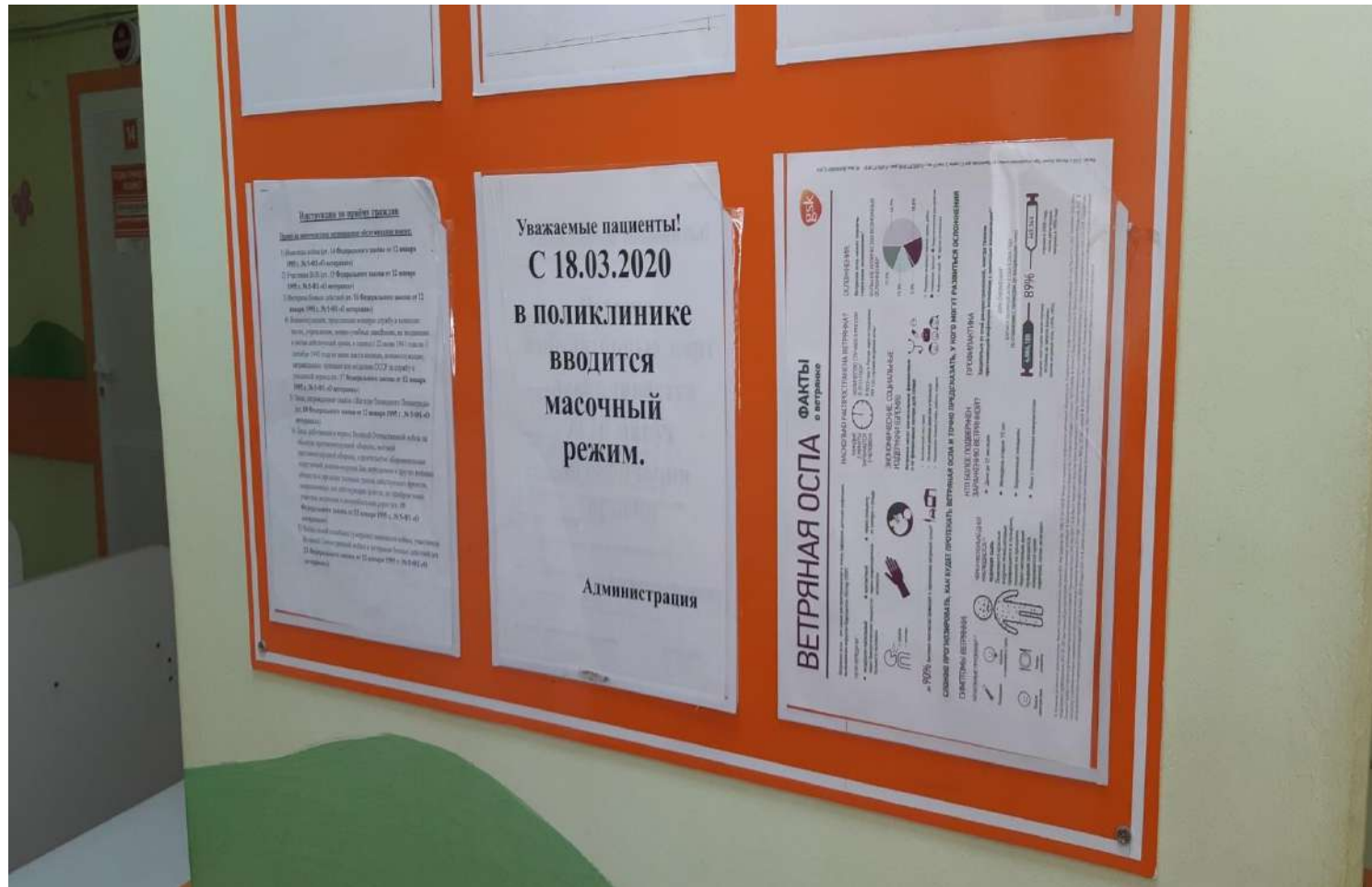


МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

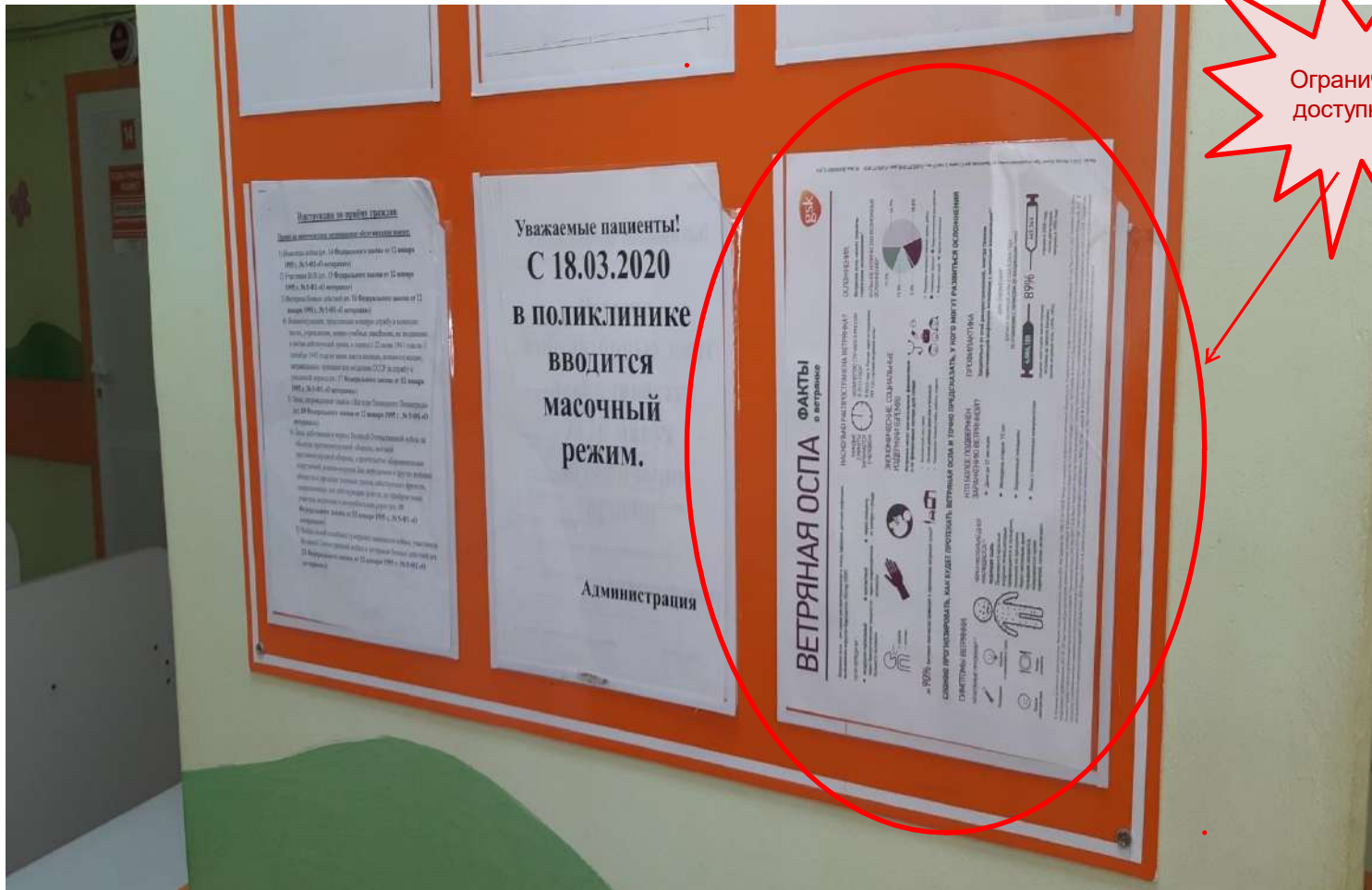


«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

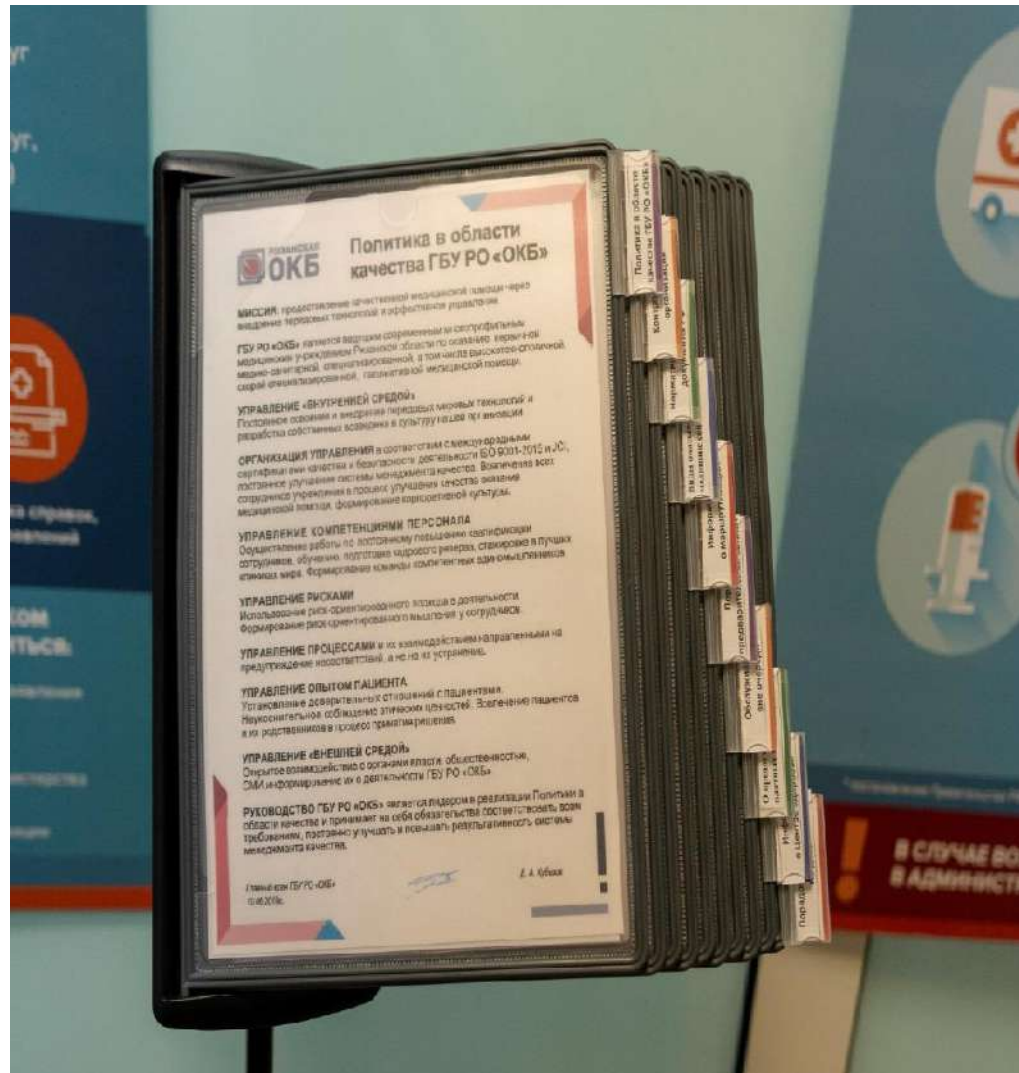
Уместное размещение



Ограничение доступности

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



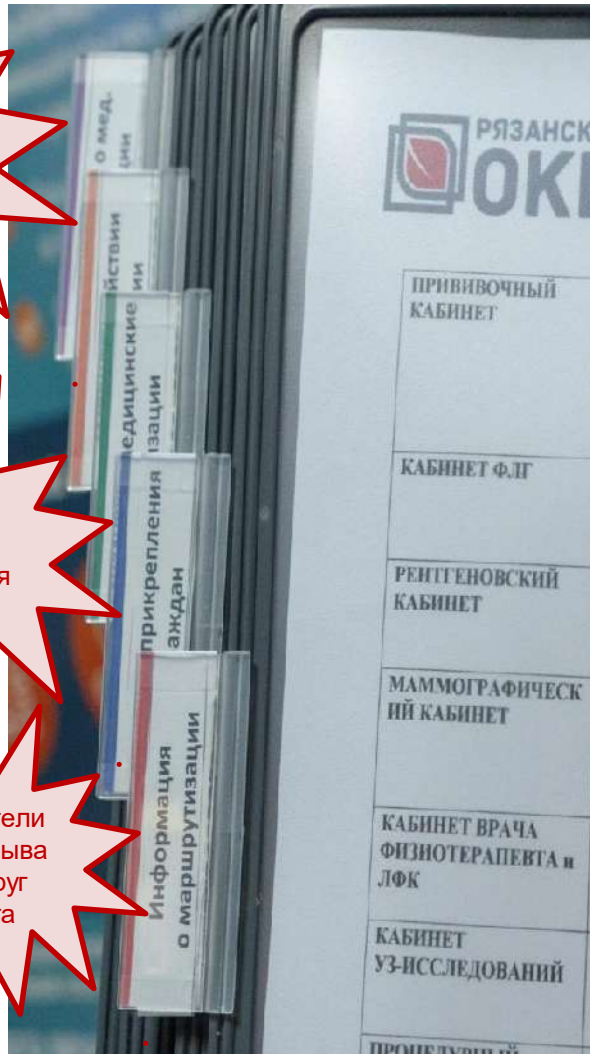
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

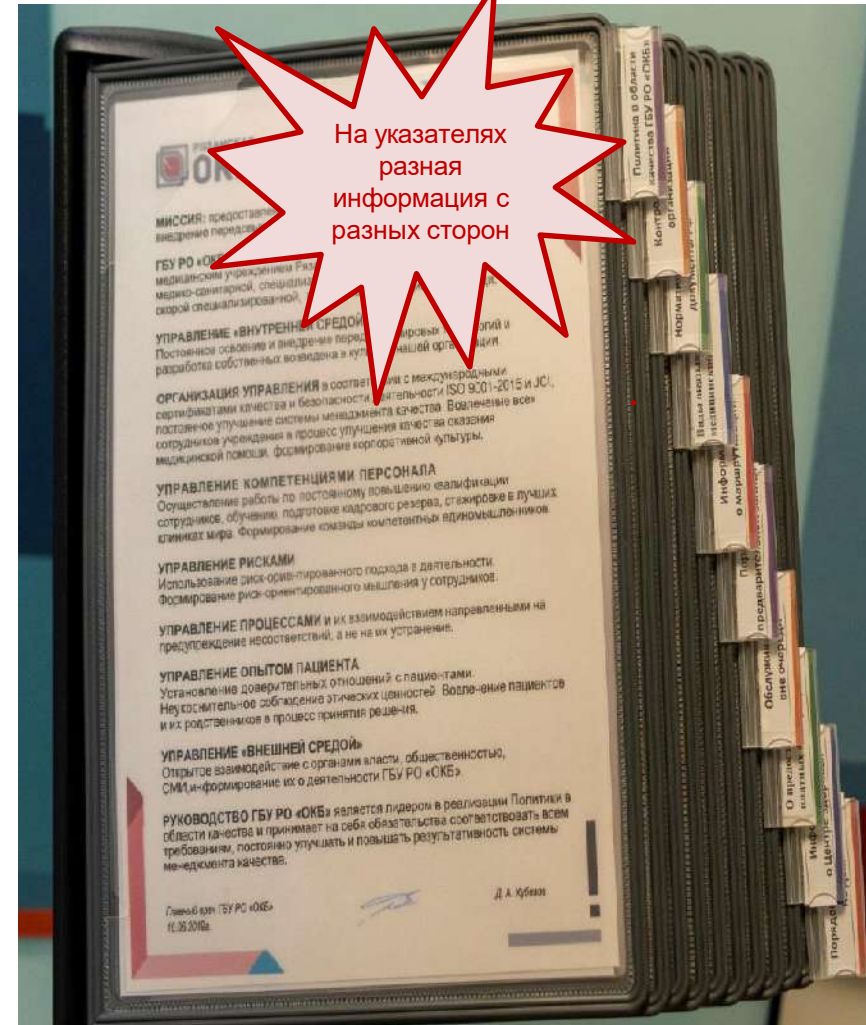
На указателях
разная
информация с
разных сторон

Принцип
цветового
кодирования
не понятен

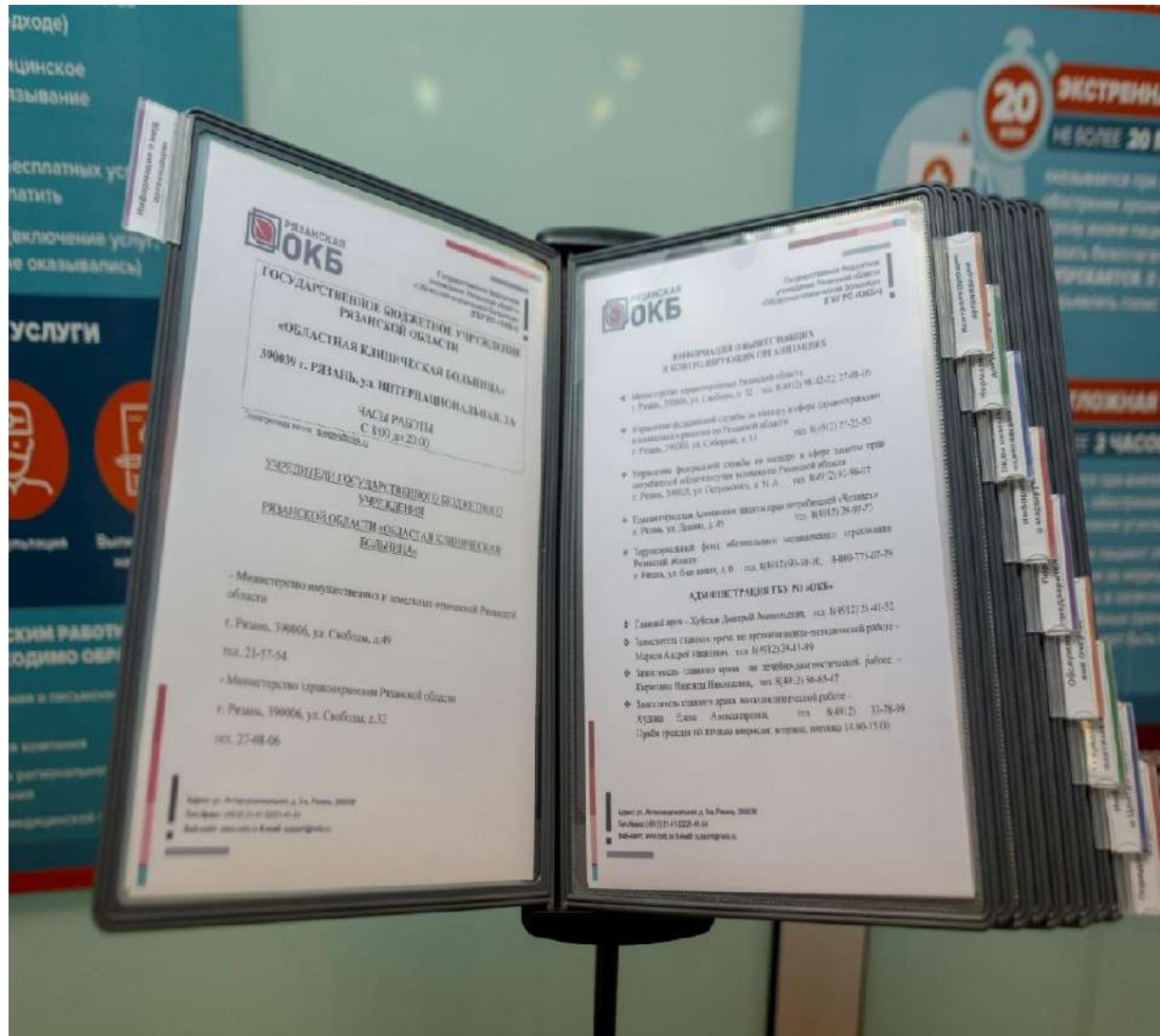
Указатели
перекрыва-
ют друг
друга



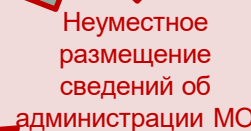
На указателях
разная
информация с
разных сторон



«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

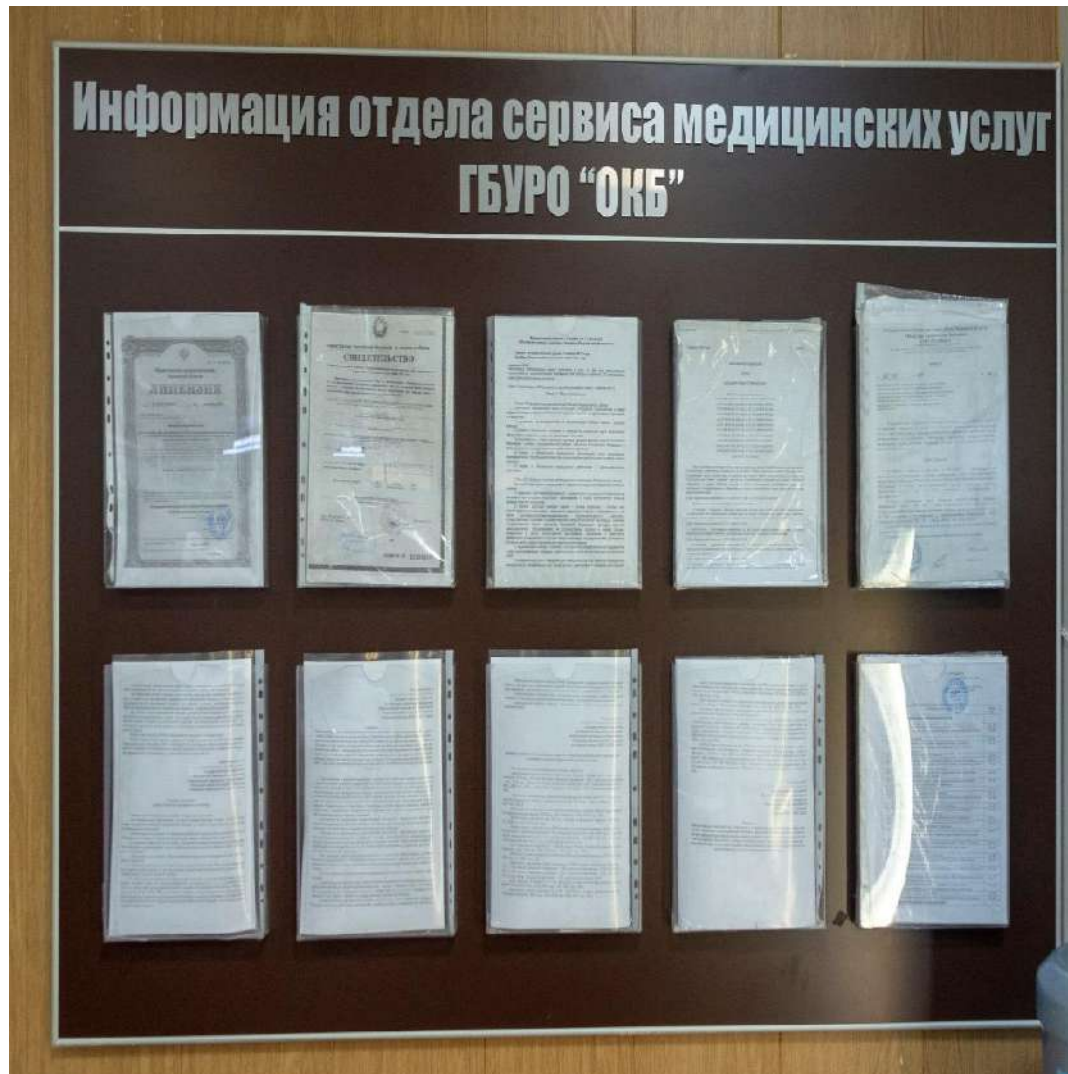


«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



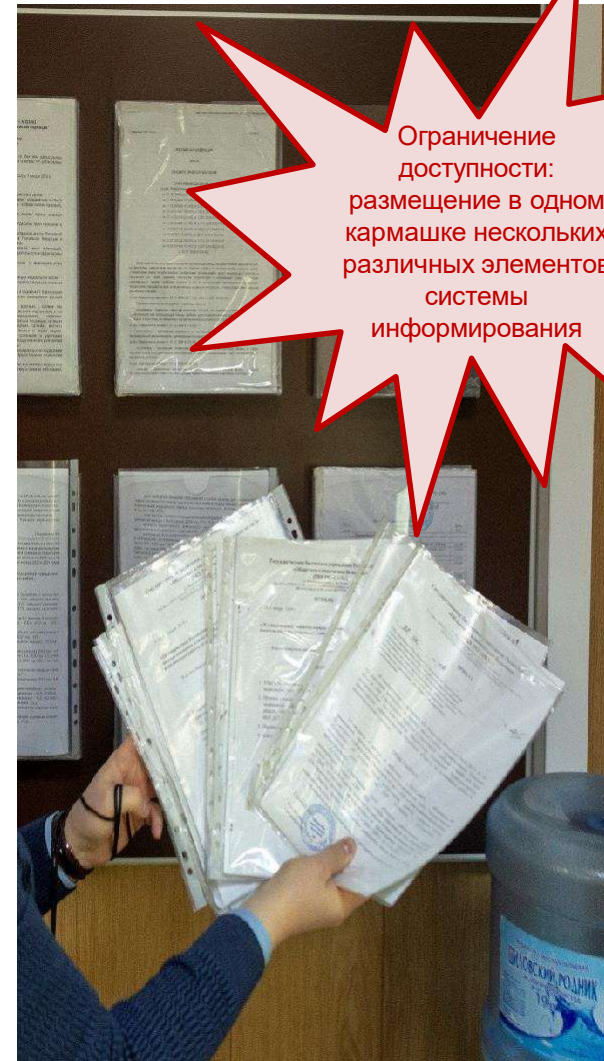
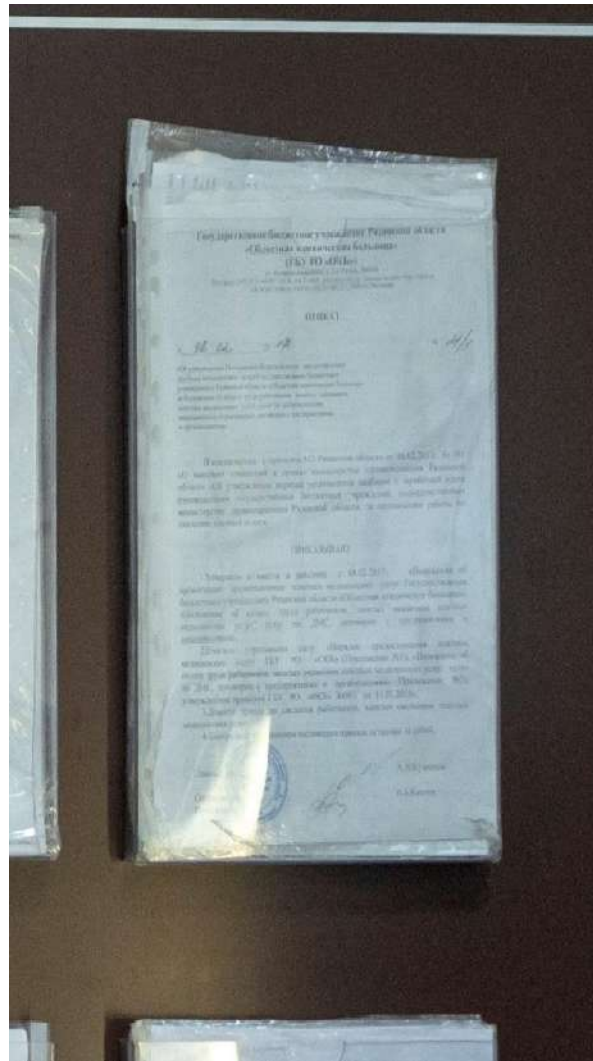
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

Уместное
размещение

Доступно

Уместное
размещение

Доступно

Уместное
размещение



$$D_{эл} = I / 26 \times 100\% , \text{ где}$$

D_{эл} – доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации;

I – количество элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации (для которых в столбце 6 проверочного листа указано «Да»)

Проверочный лист достижения целевого значения критерия

«Доля элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации»

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Элемент системы информирования	Условия				Выполнение условий (Да/Нет)
	Наличие (Да/Нет)	Уместность (Да/Нет)	Актуальность (Да/Нет)	Доступность (Да/Нет)	
1	2	3	4	5	6
Информация о размещении элементов системы информирования посетителей об организации медицинской деятельности поликлиники	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о наименовании (полном и сокращенном) медицинской организации, режиме работы, контактная информация медицинской организации (телефон, адрес электронной почты, адрес официального сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», почтовый адрес)	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о создании юридического лица и перечне лицензий на осуществление медицинской деятельности	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о структуре медицинской организации	Да	Да	Да	Да	Да
...	...	...	...	...	...
Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям, %:					100
Достижение целевого значения (Да/Нет):					Да

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

Доля времени
приемов врача для
оказания
медицинской
помощи
в плановой форме в
течение рабочей
смены, отведенного
для приема
по предварительной
записи, составляет
**не менее
50%**

Критерий 6

«Доля времени приемов врача для оказания
медицинской помощи в плановой форме в
течение рабочей смены, отведенного для
приема по предварительной записи»

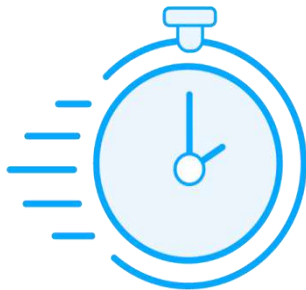
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи»

Для достижения целевого значения критерия на первом уровне необходимо обеспечить:

- не менее 50% – доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи,



При отсутствии в проверяемой медицинской организации возможности предварительной записи на плановый амбулаторный прием **ко всем специалистам**, наблюдения не проводятся – критерий не достигнут.



$$D_{вр} = T_{пр} / T_{общ} \times 100\% , \text{ где}$$

D_{вр} – доля времени, выделенного для приема по предварительной записи;

T_{пр} – время приема по предварительной записи, минуты;

T_{общ} – общее время приема, минуты

Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены,
отведенного для приема по предварительной записи»

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

Наименование специальности	Дата оцениваемого приема (в формате дд.мм.гггг)	Номер или наименование кабинета	Время приема, минута	Время приема по предварительной записи, минута	Доля времени, отведенного для приема по предварительной записи, %
1	2	3	4	5	6
Врач-терапевт участковый	13.02.2023	201	180	180	100
Врач-терапевт участковый	17.02.2023	208	180	180	100
Врач-терапевт участковый	16.02.2023	204	180	180	100
Врач-терапевт участковый	15.02.2023	210	180	180	100
Врач-невролог	16.02.2023	307	345	345	100
Врач-аллерголог-иммунолог	16.02.2023	312	240	180	75
Врач-оториноларинголог	17.02.2023	304	360	360	100
Минимальная доля времени, отведенного для приема по предварительной записи, %:					75
Достижение целевого значения (Да/Нет):					Да

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова

Доля пациентов, принятых
в соответствии со
временем
предварительной записи,
от общего количества
пациентов, принятых
по предварительной
записи, составляет
не менее 80%

Критерий 7

«Доля пациентов, принятых в соответствии
со временем предварительной записи, от
общего количества пациентов, принятых по
предварительной записи»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

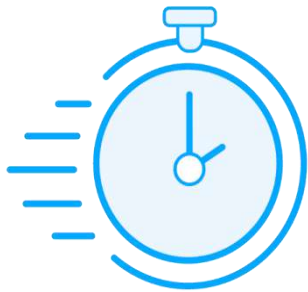


Критерий «Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи»

Для достижения целевого значения критерия на первом уровне необходимо обеспечить:

- не менее 80% – доля посещений по предварительной записи в соответствии со временем предварительной записи,

При отсутствии в проверяемой медицинской организации возможности предварительной записи на плановый амбулаторный прием **ко всем специалистам**, наблюдения не проводятся – критерий не достигнут.



Доля пациентов,
принятых в соответствии со временем предварительной записи,
от пяти,

$$D_{ппз} = qп/5 \times 100\% , \text{ где}$$

D_{ппз} – доля пациентов, принятых в соответствии со временем
предварительной записи;

qп – количество пациентов, принятых в соответствии со
временем
предварительной записи

Разница между временем входа пациента в кабинет и
временем предварительной записи
рассчитывается по формуле:

$$\Delta T = |t_{вх} - t_{пз}| / T_{шаг} \times 100\% , \text{ где}$$

ΔT – разница между временем входа пациента в кабинет и
временем предварительной записи;

t_{вх} – время входа пациента в кабинет;

t_{пз} – время предварительной записи;

T_{шаг} – шаг записи

**Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов,
принятых по предварительной записи»**

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница» Дата 17.02.2023

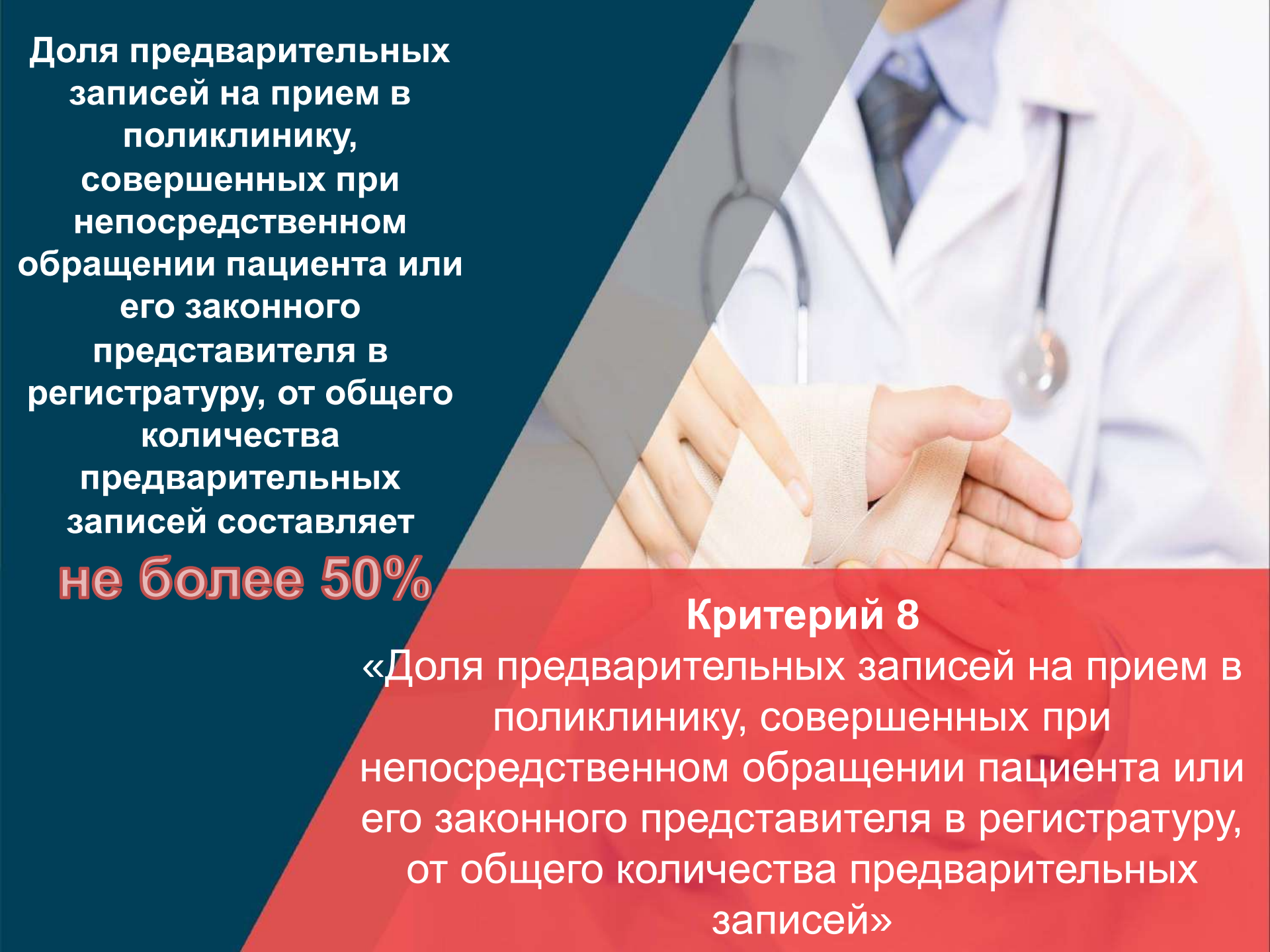
Наименование специальности	Дата оцениваемого приема (в формате дд.мм.гггг)	Номер или наименование кабинета	Время приема по предварительной записи (в формате чч:мм - чч:мм)	Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, %
1	2	3	4	5
Врач-терапевт участковый	13.02.2023	201	08.00-11.00	80
Врач-терапевт участковый	17.02.2023	208	08.00-11.00	80
Врач-терапевт участковый	16.02.2023	204	08.00-11.00	100
Врач-терапевт участковый	15.02.2023	210	08.00-11.00	80
Врач-невролог	16.02.2023	307	13.00-18.45	80
Врач-аллерголог-иммунолог	16.02.2023	312	13.00-17.00	80
Врач-оториноларинголог	17.02.2023	304	13.00-19.00	60
Минимальная доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, %:				60
Достижение целевого значения (Да/Нет):				Нет

ФИО, должность проводившего оценку
Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя поликлиники
Петрова А.А., главный врач ГБУЗ «ЦРБ»

Подпись Петрова



Доля предварительных
записей на прием в
поликлинику,
совершенных при
непосредственном
обращении пациента или
его законного
представителя в
регистратуру, от общего
количества
предварительных
записей составляет
не более 50%

Критерий 8

«Доля предварительных записей на прием в
поликлинику, совершенных при
непосредственном обращении пациента или
его законного представителя в регистратуру,
от общего количества предварительных
записей»

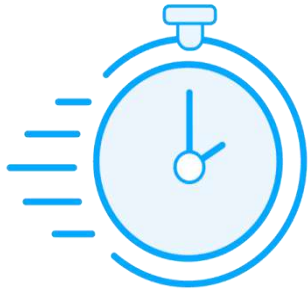
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей»

Для достижения целевого значения критерия на первом уровне необходимо обеспечить:

- не более 50% записей – при обращении пациента в регистратуру



$$D_{\text{зрег}} = q_{\text{зрег}} / q_{\text{общ}} \times 100\% , \text{ где}$$

Dзрег – доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных при непосредственном обращении пациента или его законного представителя в регистратуру, от общего количества предварительных записей;

qзрег – количество записей на прием в поликлинику, совершенных всеми доступными способами;

qобщ – количество записей на прием в поликлинику при непосредственном обращении в регистратуру

**Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Доля предварительных записей на прием в поликлинику, совершенных
при непосредственном обращении пациента или его законного
представителя в регистратуру, от общего количества предварительных
записей»**

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная
больница»

Дата 17.02.2023

Количество записей на прием в поликлинику всеми доступными способами, запись	Количество записей на прием в поликлинику при обращении в регистратуру, запись	Доля записей, совершенных при обращении в регистратуру, %	Достижение целевого значения (Да/Нет)
1	2	3	4
<i>14 526</i>	<i>6 782</i>	<i>47</i>	<i>Да</i>

ФИО, должность проводившего оценку

*Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП
ГБУЗ «МИАЦ»*

Подпись *Иванов*

ФИО, должность представителя
поликлиники

*Петрова А.А., главный врач ГБУЗ
«ЦРБ»*

Подпись *Петрова*

Не более 3 визитов

пациента в поликлинику для
прохождения
профилактического
медицинского осмотра и
первого этапа
диспансеризации
определенных групп
взрослого населения

Критерий 9

«Количество визитов пациента в
поликлинику для прохождения
профилактического медицинского осмотра
или первого этапа диспансеризации
определенных групп взрослого населения»

Расчет количества комплектов медицинской документации по законченным случаям выполнения первого этапа диспансеризации, необходимого для отбора с целью проведения анализа, по формуле:

$$\text{КДА} \geq \text{КД} / 100\% \times 20\% , \text{ где}$$

КДА – количество комплектов медицинской документации по законченным случаям выполнения первого этапа диспансеризации, необходимое для проведения анализа (округляется до целого числа в большую сторону, **но не менее 40**);

КД – общее количество комплектов медицинской документации по законченным случаям выполнения первого этапа диспансеризации в отчетном периоде

Расчет количества комплектов медицинской документации по законченным случаям прохождения профилактического медицинского осмотра, необходимого для отбора с целью проведения анализа, по формуле:

$$\text{КПА} \geq \text{КП} / 100\% \times 20\% , \text{ где}$$

КПА – количество комплектов медицинской документации по законченным случаям прохождения профилактического медицинского осмотра, необходимое для проведения анализа (округляется до целого числа в большую сторону, **но не менее 10**);

КП – общее количество комплектов медицинской документации по законченным прохождением профилактического медицинского осмотра в отчетном периоде

**Проверочный лист достижения целевого значения критерия
«Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения
профилактического медицинского осмотра или первого этапа
диспансеризации определенных групп взрослого населения»
(для медицинских организаций, проводящих профилактический медицинский осмотр,
диспансеризацию взрослого населения)**

Наименование поликлиники Поликлиника №1 ГБУЗ «Центральная районная больница»

Дата 17.02.2023

Номер медицинской карты пациента или номер полиса обязательного медицинского страхования	Диспансеризация/ профилактический медицинский осмотр, (Д/П)	Количество визитов, единица
1	2	3
125 650	Д	3
369 125	Д	3
707 725	Д	2
325 024	Д	1
123 456	П	2
758 011	Д	4
---	---	---
Общее количество законченных случаев выполнения первого этапа диспансеризации в отчетном периоде, случай		264
Количество проанализированных комплектов медицинской документации по законченным случаям выполнения первого этапа диспансеризации, комплект медицинской документации		5
Общее количество законченных случаев прохождения профилактического медицинского осмотра в отчетном периоде, случай		57
Количество проанализированных комплектов медицинской документации по законченным случаям прохождения профилактического медицинского осмотра, комплект медицинской документации		1
Максимальное количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, единица:		4
Достижение целевого значения (Да/Нет):		Нет

ФИО, должность проводившего оценку

Иванов И.И., руководитель РЦ ПМСП
ГБУЗ «МИАЦ»

Подпись Иванов

ФИО, должность представителя
поликлиники

Петрова А.А., главный врач ГБУЗ
«ЦРБ»

Подпись Петрова

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения»



Для оценки достижения целевого значения критерия – не более 3 посещений

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 04.07.2020 № 100-н/2020 от 12.07.20

Наименование медицинской организации	Код форм по ОКУД	Код организации по ОКПО
	Медицинская документация	Учетная форма № 131/у
Адрес	Утверждена приказом Минздрава России от 04.07.2020 г. № 100-н/2020	

Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)
(обязательное поле)

1. Дата начала профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) в ____ г. ____ мес. ____ д.

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

3. Пол: мужской – 1; женский – 2.

4. Дата рождения: в ____ г. ____ мес. ____ д. (полных лет в отчетном году _____)

5. Местность: городская – 1, сельская – 2.

6. Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____ дом _____ корпус _____ кв. _____

7. Код категории льгот: _____

8. Приспособленность к жизни малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да – 1; нет – 2

9. Занятость: 1 – работает; 2 – не работает; 3 – обучающийся в образовательной организации по очной форме

10. Профилактический медицинский осмотр (первый этап диспансеризации) проводится мобильной медицинской бригадой: да – 1; нет – 2

11. Результаты исследований и иных медицинских вмешательств, выполненных при проведении профилактического медицинского осмотра (первого этапа диспансеризации):

рост см	масса тела кг	индекс массы тела кг/м ²	артериальное давление на периферических артериях мм рт.ст.
_____	_____	_____	_____
уровень общего холестерина в крови ммоль/л	принимает ли гипотензивные лекарственные препараты: да – 1; нет – 2	уровень глюкозы в крови натощак ммоль/л	уровень глюкозы в крови через 2 часа ммоль/л
_____	_____	_____	_____
принимает ли гипотензивные лекарственные препараты: да – 1; нет – 2	относительный сердечно-сосудистый риск (от 18 лет до 39 лет) %	абсолютный сердечно-сосудистый риск (от 40 лет до 64 лет включительно) %	_____
_____	_____	_____	_____

Телефон: 8 (4822)

36-17-62

36-17-63

E-mail:

rcmedtver@mail.ru

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

