



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

**Методика оценки достижения критериев первого уровня «Новой модели
медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную
помощь» в условиях угрозы распространения новой коронавирусной
инфекции**



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

27.01.2021
г. Тверь




ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК

№ п/п	Наименование мероприятия	Контрольная точка исполнения	Информирование о достижении
1.	Назначение приказом главного врача лица, ответственного за проведение оценки достижения критериев НММО	15.02.2021	Копия приказа направляется в РЦПМСП, РЦПМСП готовит отчет о выполнении в МЗТО
2.	Включение в перечень объектов, подлежащих оценке прививочного (процедурного кабинета)	15.02.2021	Перечень объектов направляется в РЦПМСП
3.	Включение в перечень объектов, подлежащих проверке Центра амбулаторной помощи	15.02.2021	



ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК

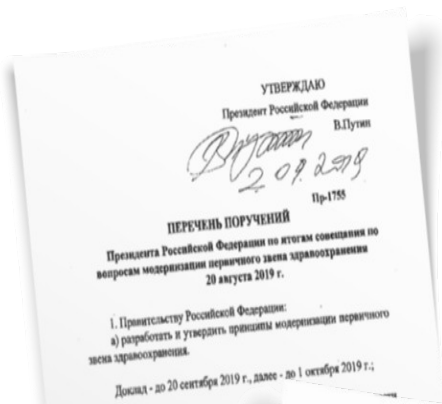
№ п/п	Наименование мероприятия	Контрольная точка исполнения	Информирование о достижении
4.	Создание в медицинской организации структуры (Комиссии (Службы) и (или) Уполномоченного лица) стандартизации, оценки качества и эффективности оказания медицинской помощи	01.03.2021	Копия приказа направляется в РЦПМСП, РЦПМСП готовит отчет о выполнении в МЗТО
5.	Ежемесячный мониторинг достижения критериев первого уровня НММО	Ежемесячно до 28 числа текущего месяца	Информация о результатах направляется в РЦПМСП, РЦПМСП готовит отчет о выполнении в МЗТО
6.	Разработка, актуализация и систематизация СОПов с учетом работы в условиях угрозы распространения НКИ	01.03.2021	Информация о результатах направляется в РЦПМСП, РЦПМСП готовит отчет о выполнении в МЗТО



Уровни внедрения
**«Новой модели медицинской
организации, оказывающей
первичную медико-санитарную
помощь»**

ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТ 20.02.2019 № ПР-294, ОТ 20.08.2019 № ПР-1755



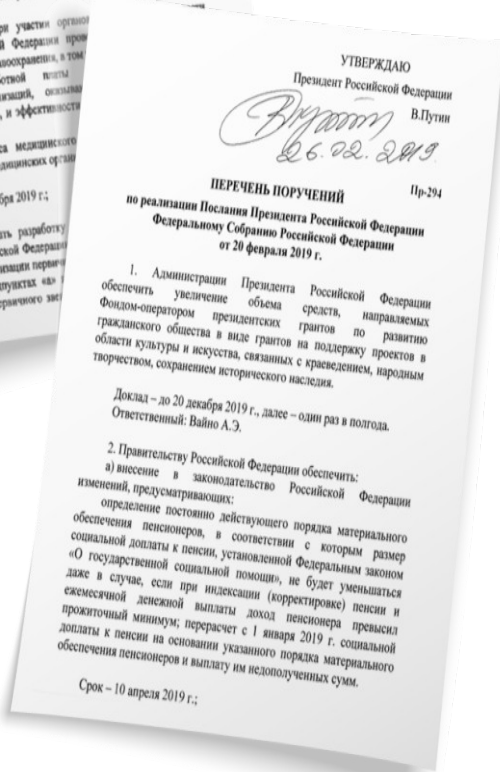
установление обязательных требований к медицинским организациям, которые претендуют на статус медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи



утверждение порядка определения степени соответствия медицинских организаций обязательным требованиям, предъявляемым к медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи



создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом внедрения новой модели оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи



обеспечить к 2021 году перевод всех детских поликлиник на новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи («Бережливая поликлиника»)

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

22 критерия:

объективность, измеримость, возможность улучшения достигнутых результатов



Разработана вторая редакция критериев «Новой модели 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

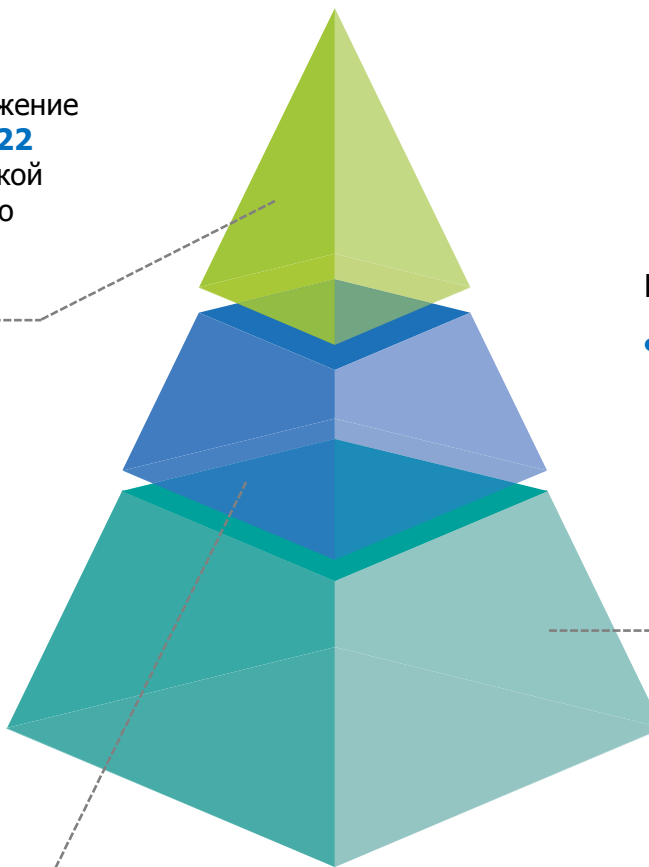
УРОВНИ СООТВЕТСТВИЯ «НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ»

ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – достижение медицинской организацией **от 19 до 22 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 + **5 обязательных** критериев **второго** уровня (критерии № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 21 + 2 критерия медицинская организация выбирает сама, в соответствии с выявленными проблемами)



ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ

- Показатель результативности – медицинской организацией достигнуты **5-8 обязательных из 22 критериев** «Новой модели медицинской организации» (критерии № 1, 2, 4, 5, 7, 16, 17, 18)

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

1
БЛОК

«ПОТОКИ ПАЦИЕНТОВ»

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

1

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

Не более **3** пересечений

Минимизация пересечений здоровых и больных пациентов



2

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

Не более **1** пересечения

Разведение потоков пациентов в пространстве



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

2
БЛОК

«КАЧЕСТВО
ПРОСТРАНСТВА»

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

4

Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов

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

Зона комфортного ожидания с игровой



г. Ульяновск, Детская городская клиническая больница, поликлиника № 9

5

Организация системы навигации в медицинской организации

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

Доступная система навигации



Республика Башкортостан, Белорецкая ЦРБ, Поликлиника № 1

7

Организация системы информирования в медицинской организации

100% элементов системы информирования

Электронная система информирования



г. Киров, Областная клиническая больница

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

6
БЛОК

«ДОСТУПНОСТЬ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ»

Повышение приверженности пациентов к лечению и профилактическим мероприятиям

16

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

не менее **90%** посещений

Прием пациентов по времени по предварительной записи



17

Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации

не менее **50%** записей

без посещения поликлиники

Удаленная запись на прием к врачу



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


18

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

не более **3** посещений

Оптимальная организация процесса диспансеризации



A photograph of a doctor in a white lab coat and stethoscope applying a bandage to a patient's hand. The image is partially obscured by a dark blue triangle on the left and a red triangle at the bottom. The text is overlaid on the red triangle.

**Проект методики оценки достижения
целевых значений критериев
первого (базового) уровня
соответствия**

**«Новой модели медицинской организации,
оказывающей первичную медико-
санитарную помощь»**

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.

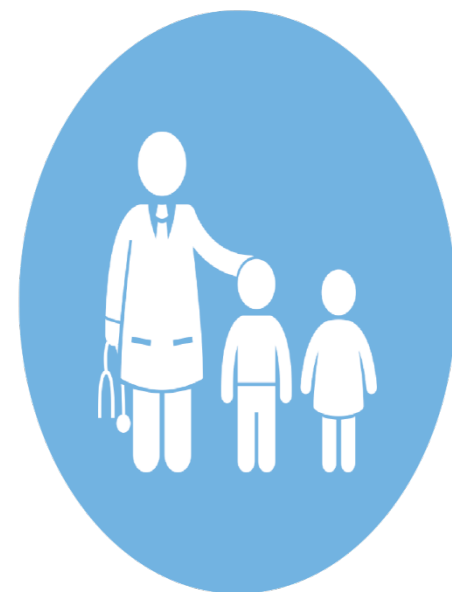


Оценка достижения критериев проводится методами анализа документов, наблюдения и замеров, которые проводят **до определения достижения или первого несоответствия критерию.**

Исключения для проведения оценки критериев:



«Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений» **не оценивается** в медицинских организациях и их структурных подразделениях, **оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению.**



Исключения для проведения оценки критериев:



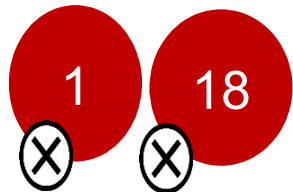
Оценка достижения целевого значения критерия **не проводится, если оцениваемый процесс отсутствует** в медицинской организации, структурном подразделении медицинской организации (по распоряжению Губернатора Тверской области, Правительства Тверской области, МЗТО).



В обособленном структурном подразделении медицинской организации **не проводится** диспансеризация, профилактический медицинский осмотр.



В медицинской организации **не оказывают** платные медицинские услуги.



Не оцениваются
«Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике»,
«Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений».



Не оценивается
«Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий».

Исключения для проведения оценки критериев:



При проведении оценки **не учитывается**:



Прием пациентов, имеющих право на внеочередной прием в соответствии с законодательством Российской Федерации и ее субъектов.



Прием врачами-специалистами пациентов, нуждающихся в оказании неотложной/экстренной медицинской помощи.



Прием, прерванный или задержанный по причине возникновения форс-мажорных ситуаций (чрезвычайные и непредотвратимые обстоятельства, которые невозможно ни предвидеть, ни предотвратить разумными силами: пожар, наводнение, землетрясение, забастовка, массовые беспорядки, мятеж, войны и пр.).



Критерий 1

«Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике»

Для оценки достижения целевого значения критерия – не более 3 пересечений потоков – заполняется проверочный лист*:

- для поликлиник, оказывающих помощь взрослому населению,
- для поликлиник, оказывающих помощь детям.

Проверочный лист состоит из нескольких столбцов:

- данные в столбце 1 являются фиксированными,
- данные в столбцах 2, 3, 4 вносятся специалистами проверяемой МО,
- столбец 5 заполняется специалистом, осуществляющим аудит.

Заполняет
проверяемая МО

Заполняет специалист,
проводящий аудит

1	3			

* - поликлиники, оказывающих помощь взрослому населению и детям, проводят оценку достижения целевого значения критерия по двум процессам.



Критерий не оценивается в медицинских организациях и их структурных подразделениях, в которых не проводится диспансеризация, профилактический медицинский осмотр!

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических осмотров 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)

		ДА	НЕТ	
		ДА	НЕТ	
		ДА	НЕТ	
		ДА	НЕТ	
		ДА	НЕТ	
				ДА
		ДА	НЕТ	
		НЕТ	НЕТ	ДА
		НЕТ	ДА	
		ДА	НЕТ	
		ДА	НЕТ	
		ДА	НЕТ	

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

Заполняет специалист, проводящий аудит

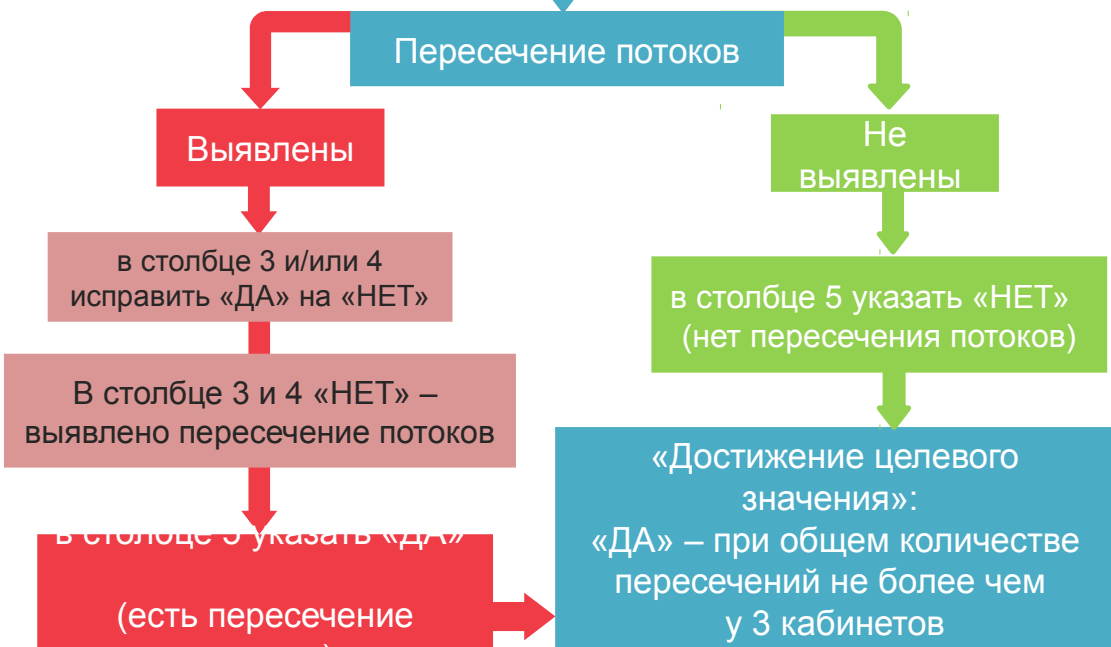


Критерий «Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике»

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



		ДА	НЕТ	НЕТ
		ДА	НЕТ	НЕТ
		ДА	НЕТ	НЕТ
		ДА	НЕТ	НЕТ
	0	НЕТ / ДА	НЕТ	ДА
				ДА
		ДА	НЕТ	НЕТ
		НЕТ	НЕТ	ДА
		НЕТ	НЕТ / ДА	ДА
		ДА	НЕТ	НЕТ
		ДА	НЕТ	НЕТ
	0	НЕТ / ДА	НЕТ	ДА
				4
				НЕТ



Критерий 2

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

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



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

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					
Усенавили Владимир Луиудинович	Врач-терапевт участковый	ФГБОУ ВПО Тульский государственный университет-2013г.		Терапия-30.07.2014	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 13:12
Гукова Юлия Владимировна	Врач-дерматовенеролог	Смоленская государственная медицинская академия-20.06.2001		Дерматовенерология-20.06.2012г.	<u>Понедельник-пятница</u> 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.	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 15:48
Абдурагимов Руслан Багаудинович	Врач-хирург	Тюменская государственная медицинская академия		Хирургия-29.11.2013г.	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 15:48
Кузнецов Денис Леонидович	Врач-психиатр-нарколог	Пермская государственная медицинская академия-1998г.		Психиатрия-05.03.2013г.	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 16:00
Бадалова Минара	Врач-терапевт	Тбилисская		Терапия-23.06.2016г.	<u>Понедельник-</u>

		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

Handwritten signature or initials.

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



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

СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ

ГУЗ

Ф.И.О.	Должность
Усенашвили Владимир Лиутдинович	Врач-терапевт участковый
Гукова Юлия Владимировна	Врач-дерматовенеролог
Майструк Юрий Алексеевич	Врач-хирург
Абдурагимов Руслан Багаутдинович	Врач-хирург
Кузнецов Денис Леонидович	Врач-психиатр-нарколог
Бадалова Минара	Врач-терапевт

Имрановна	участковый	медицинская академия им.П.Шотадзе-2004г.			пятница с 08:00 до 15:48
Родинова Галина Ивановна	Врач-эндокринолог	ГОУ ВПО Московская академия им.И.М.Сеченова-2010г.		Эндокринология-09.02.2015	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 15:48
Кузьмина Ульяна Игоревна	Врач-офтальмолог	ФГБОУ ВПО Тульский государственный университет-2013г.		офтальмология-24.06.2013г.	Пятница с 08:00 до 11:54
Петрова Тамара Сергеевна	Врач-стоматолог	Ташкентский ордена Трудового Красного знамени государственный медицинский институт/1978г.	Первая-12.03.2013г.	Стоматология-10.10.2015г.	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 14:36
Любчикова Наталья Олеговна	Зубной врач	Тульский областной медицинский колледж-2011г.		Стоматология-12.04.2016г.	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 12:57
Горяинова Валентина Васильевна	Врач-невролог	Курский государственный медицинский институт-1971г.		Неврология-10.04.2014г.	<u>Понедельник-пятница</u> с 08:00 до 15:48
Смирнова Елена Витальевна	Врач-невролог	Ярославский медицинский институт-1991г.	Высшая-03.04.2014г.	Неврология-10.04.2014г.	<u>Понедельник-пятница</u> с 10:30 до 15:00

Главный врач
ГУЗ «Одоевская ЦРБ им.П.П.Белюсова»

Г.И.Алёшина



Критерий 4

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»

Для оценки достижения целевого значения критерия – не менее 1 места в зоне (1 посадочное место для размещения 1 посетителя) на 200 посещений плановой мощности – заполняется проверочный лист

Заполняет проверяемая МО

Заполняет специалист, проводящий аудит

Плановая мощность поликлиники	Расчетное количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания*	Соответствие зоны (зон) комфортного ожидания формату «минимум»	Фактическое количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания
1	2	3	4
300	2	да	3
Достижение целевого значения критерия:			ДА

В строке «Достижение целевого значения критерия» **указать** результат проведенного аудита в формате «ДА»/«НЕТ»

* - при получении не целого значения, проводится округление расчетного количества мест в большую сторону до целого значения.



Методические рекомендации «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Вид зоны комфортного ожидания	Описание зоны комфортного ожидания	
	Формат «минимум»	Формат «максимум»
Зона комфортного ожидания	место для сидения (1 посадочное место для размещения 1 посетителя) (стул или кушетка)), кулер с водой и одноразовыми стаканами, не менее 1 места на 200 посещений плановой мощности	мягкое место для сидения (диван или кресло), кулер с горячей и холодной водой, одноразовыми стаканами, вендинговые аппараты, кондиционер (сплит-система), телевизор (монитор) для демонстрации видеоматериалов профилактической направленности и др.
Детская игровая зона	детский стол, стул, карандаши, бумага, не менее 1 игровой зоны	детский стол, стул, игрушки из материалов, предусматривающих обработку ноющими средствами, книжки-раскраски, цветные карандаши, предусматривается наличие телевизора (монитора) для трансляции мультфильмов
	необходимо предусмотреть обустройство мест ожидания для взрослых, сопровождающих детей на амбулаторный прием, где они могут расположиться, пока играют дети, чтобы они были в зоне видимости родителей (не менее 3 мест)	

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



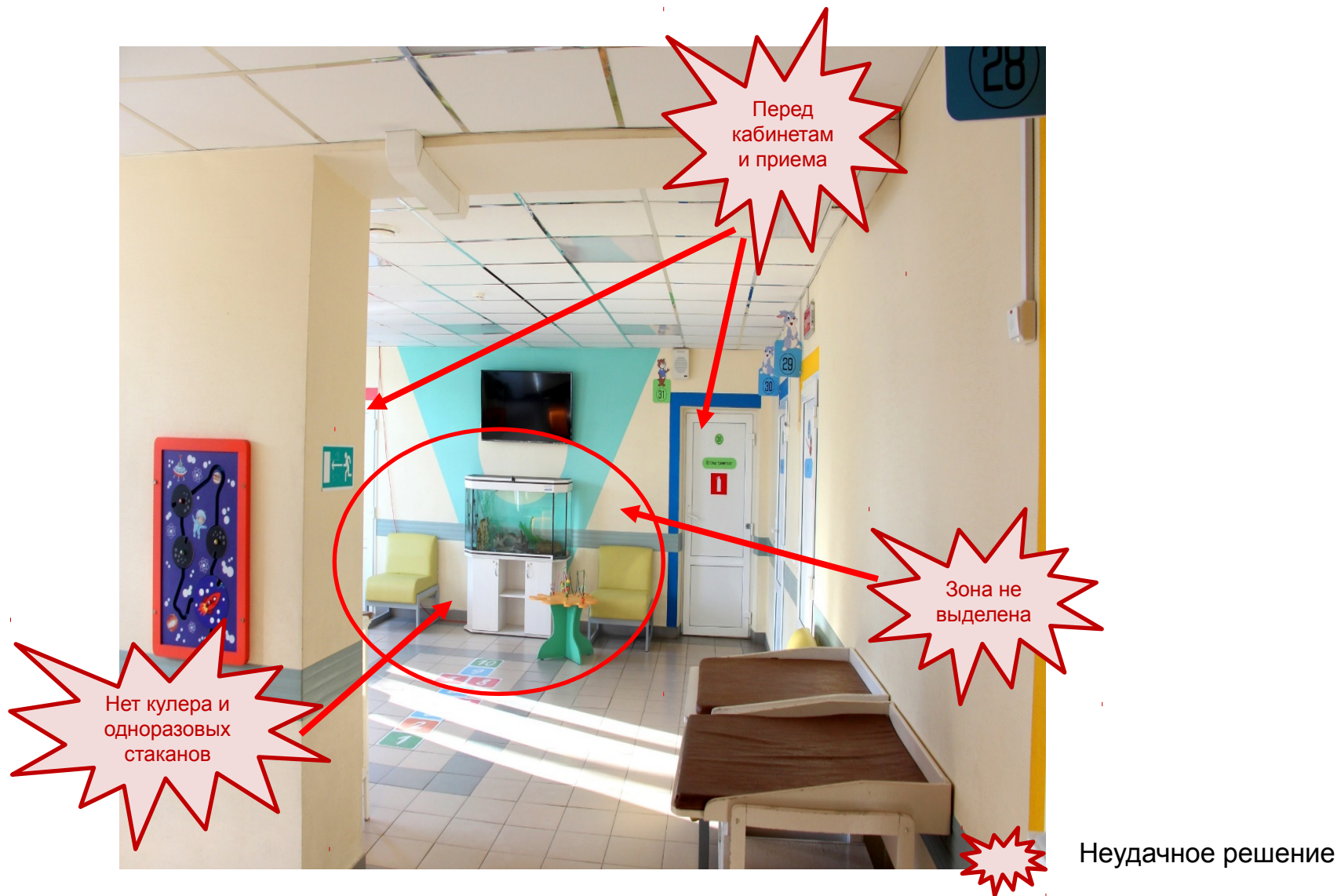
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»

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



Размещение у
прививочного
кабинета в
единственном холле
поликлиники

Прививочный кабинет

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



Плановая мощность поликлиники 800 посещений в смену

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



Плановая мощность поликлиники 800 посещений в смену

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

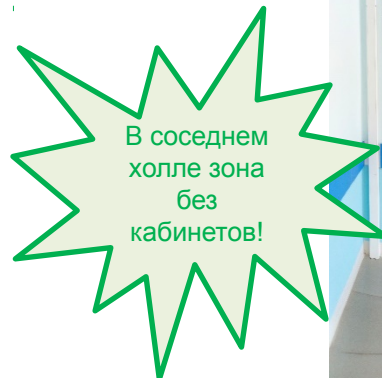
«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



Неудачное решение

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



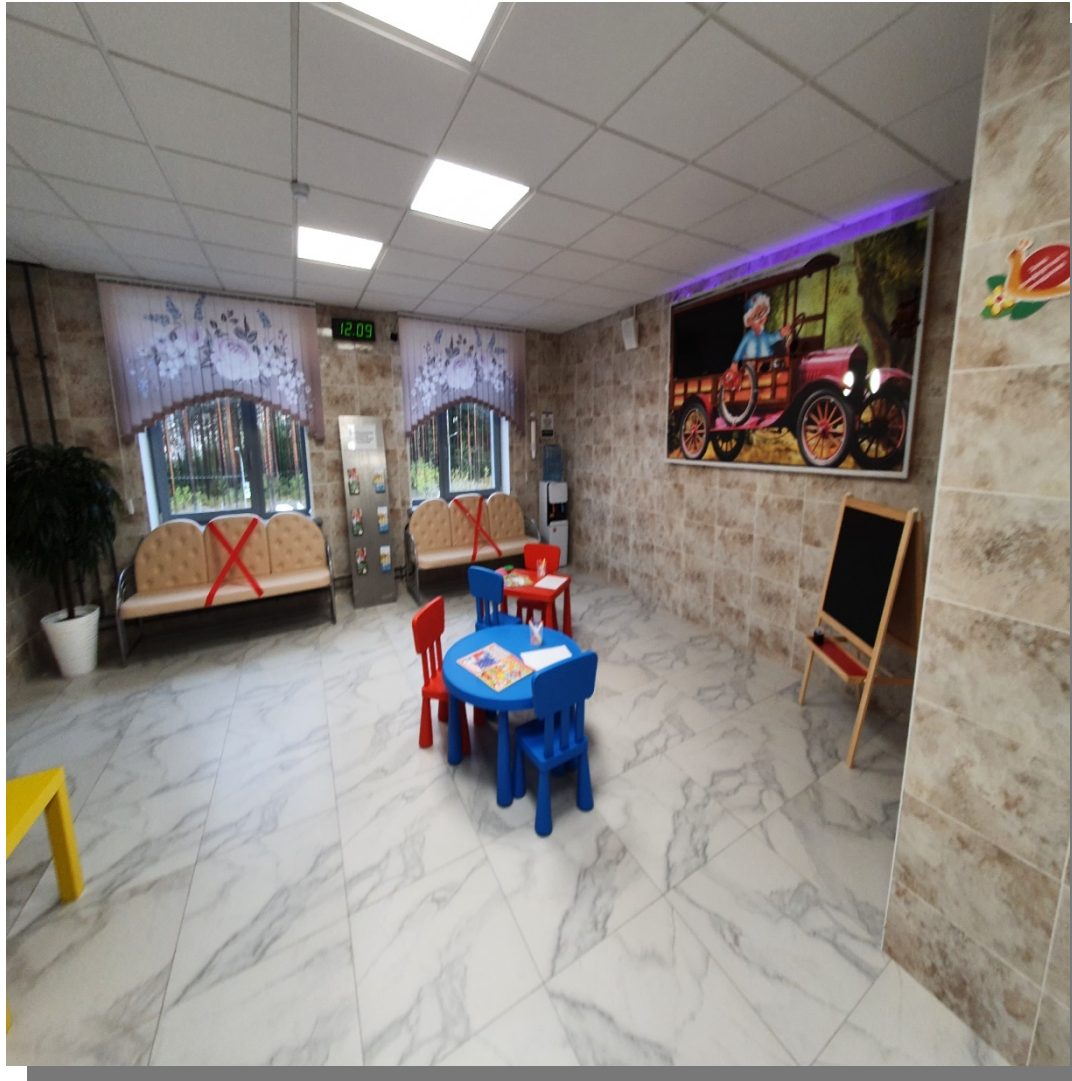
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»

Информация
в системе
навигации

Выделенная
зона

Информация
о восполнении
запасов

Стоматологическая
поликлиника
(детское отделение)

Материалы по
профилактике

Кулер с
одноразовым
и стаканами

Зона
обозначена

Мягкие
посадочные
места (6)

Игровая
зона



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»



Зона обозначена

Выделенная зона

Мягкие посадочные места (22)



Кулер с одноразовым и стаканами



Вендинговые аппараты



Критерий 5

«Организация системы навигации»

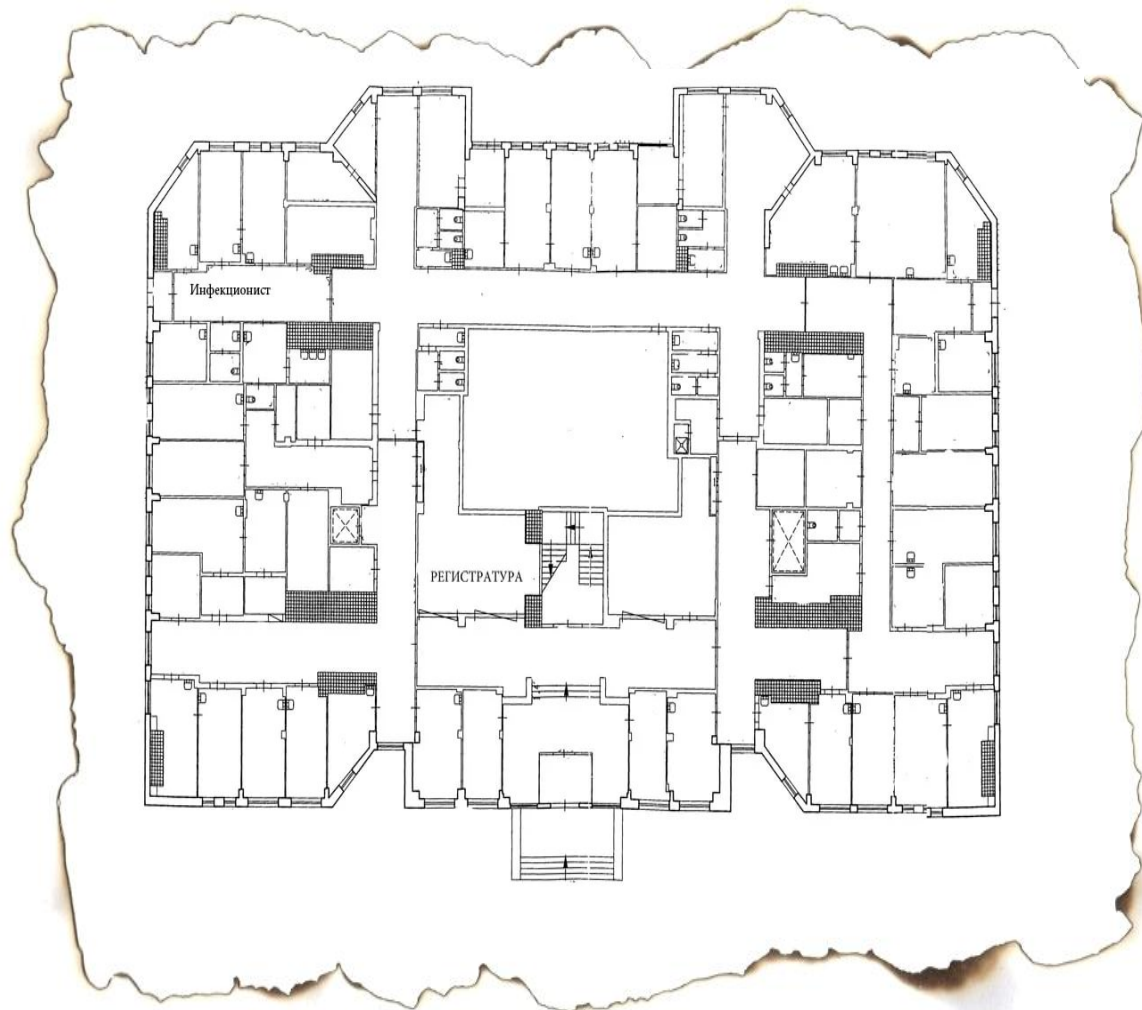
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»



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.



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»



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.**

Точки ветвления маршрутов	Конечные точки маршрутов			Результат по каждой точке ветвления, сек.
	Кабинет сек.	Кабинет сек.	Кабинет сек.	
1	2	3	4	5
Этаж 1				
Этаж 2				
Этаж 3				

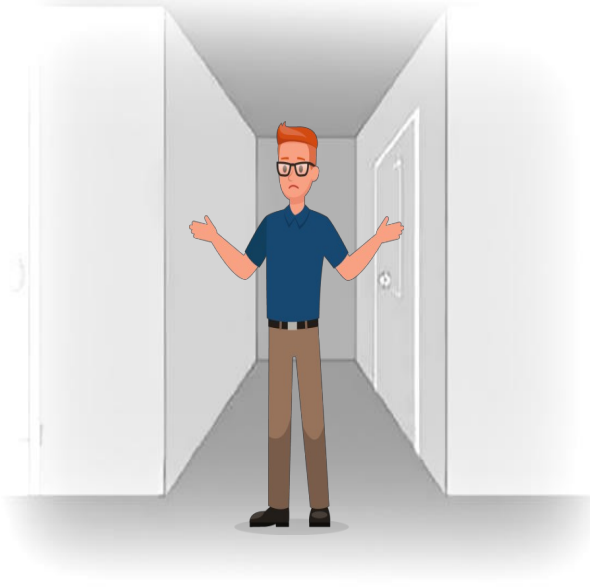


Критерий «Организация системы
навигации»

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

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»

С помощью поэтажного плана определяются точки ветвления маршрута

1 этаж



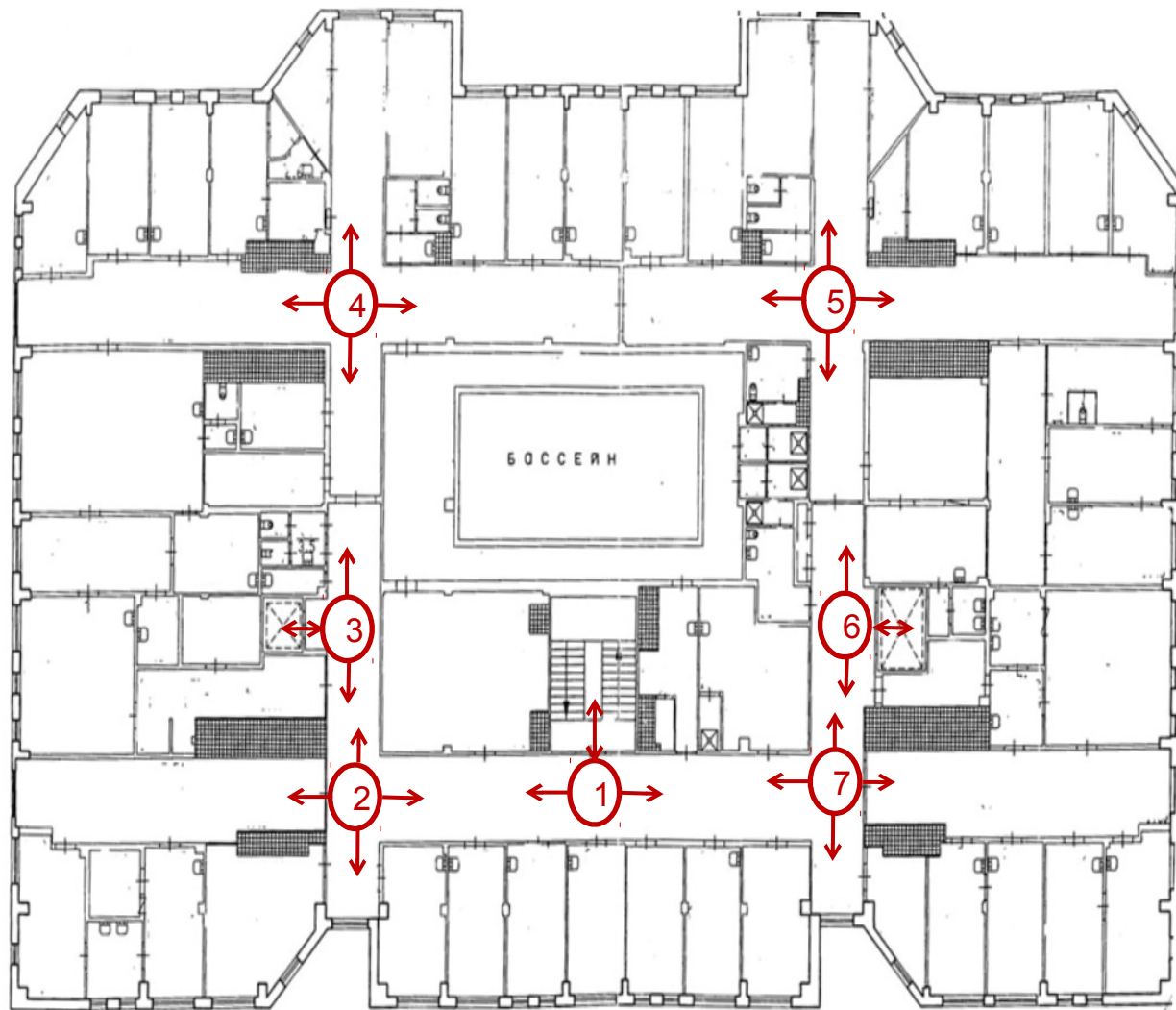
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»

С помощью поэтажного плана определяются точки ветвления маршрута

2 этаж



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»



Столбец 1 служит для внесения информации о типовых точках ветвления маршрута.



Точки ветвления маршрутов	Конечные точки маршрутов			Результат по каждой точке ветвления, сек.
	Кабинет № ____, сек.	Кабинет № ____, сек.	Кабинет № ____, сек.	
1	2	3	4	5
Этаж 1				
Вход, лестница (1)				
Пересечение коридоров справа 1 (2)				
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)				
Пересечение коридоров слева 1 (5)				
Холл грузового лифта (6)				
Пересечение коридоров слева 2 (7)				
Пересечение коридоров слева 3 (8)				
Этаж 2				
Лестница (1)				
Пересечение коридоров справа 1 (2)				
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)				
Пересечение коридоров слева 1 (5)				
Холл грузового лифта (6)				
Пересечение коридоров				

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

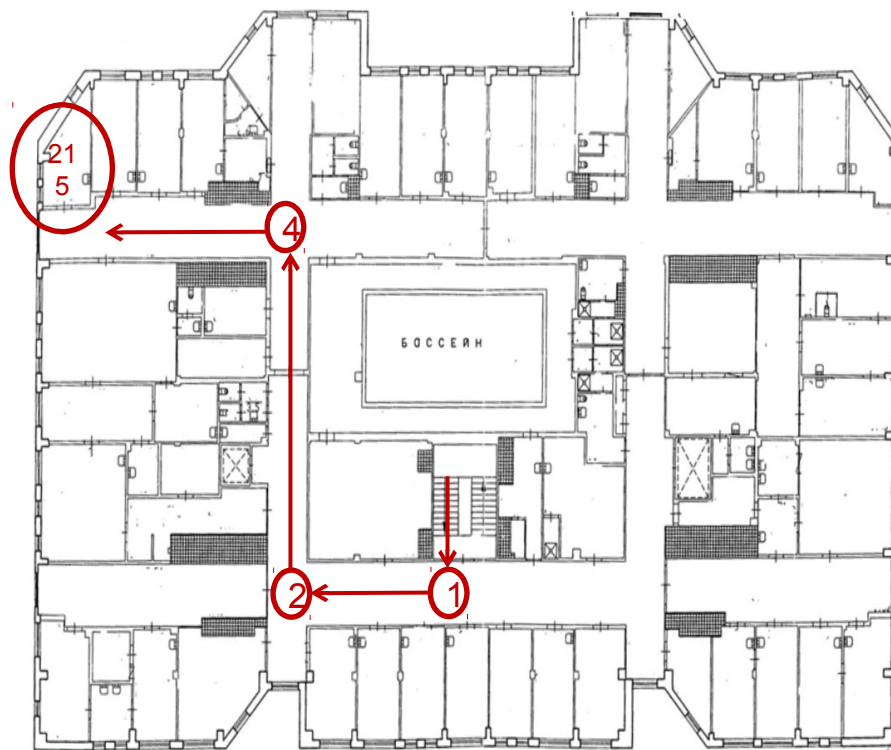
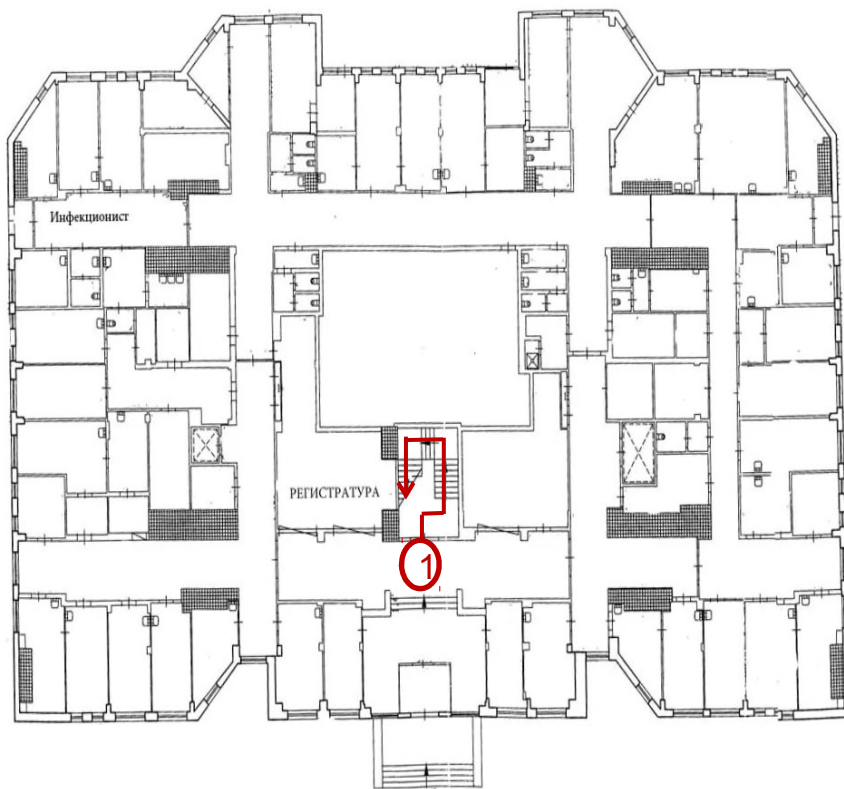


Критерий «Организация системы навигации»

1 этаж

Построить маршрут через точки ветвления

2 этаж



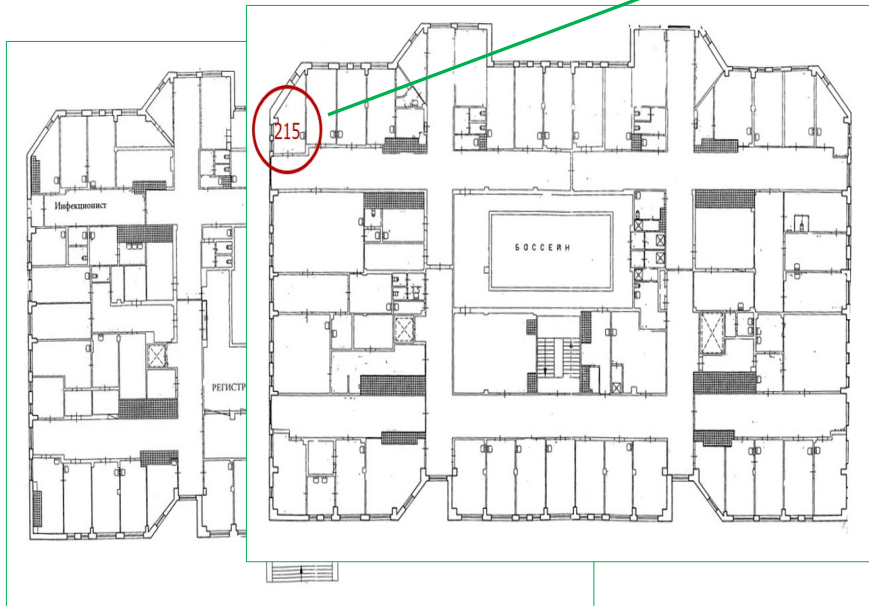
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»



В строке «Точки ветвления маршрутов» столбцов 2, 3, 4 специалист, осуществляющий проверку, вносит конечные точки маршрутов (3 маршрута), указывает номера или назначение кабинетов медицинской организации.



Точки ветвления маршрутов	Конечные точки маршрутов			Результат по каждой точке ветвления, сек.
	Кабинет № 215, сек.	Кабинет № 109, сек.	Кабинет № 227, сек.	
1	2	3	4	5
1 этаж				
Вход, лестница (1)				
Пересечение коридоров справа 1 (2)				
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)				
Пересечение коридоров слева 1 (5)				
Холл грузового лифта (6)				
Пересечение коридоров слева 2 (7)				
Пересечение коридоров слева 3 (8)				
2 этаж				
Лестница (1)				
Пересечение коридоров справа 1 (2)				
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)				
Пересечение коридоров слева 1 (5)				
Холл грузового лифта (6)				
Пересечение коридоров				

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Точка
ветвления 1

Кабинет №215?



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Точка
ветвления 1

Кабинет №215



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

Легенда цветового кодирования



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

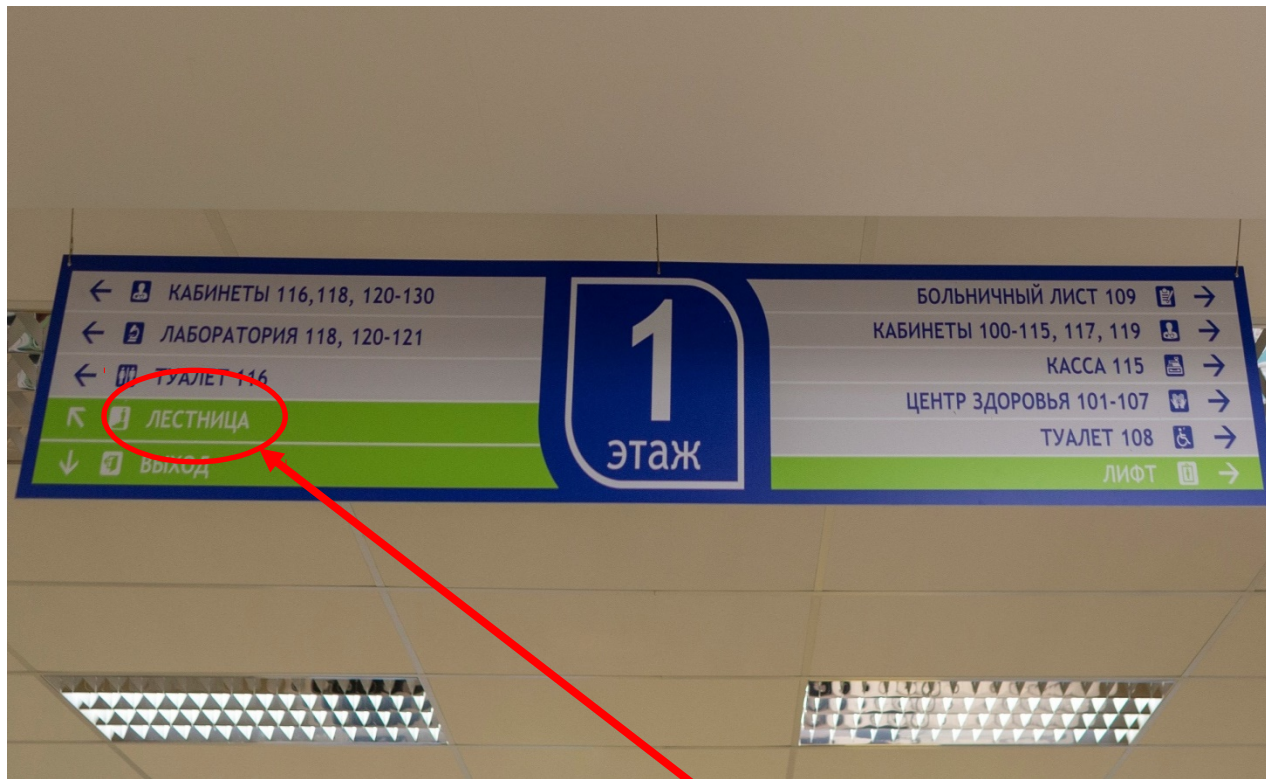


Точка
ветвления 1

Кабинет №215?



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Точка ветвления 2

Кабинет №
215?

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Точка
ветвления 3

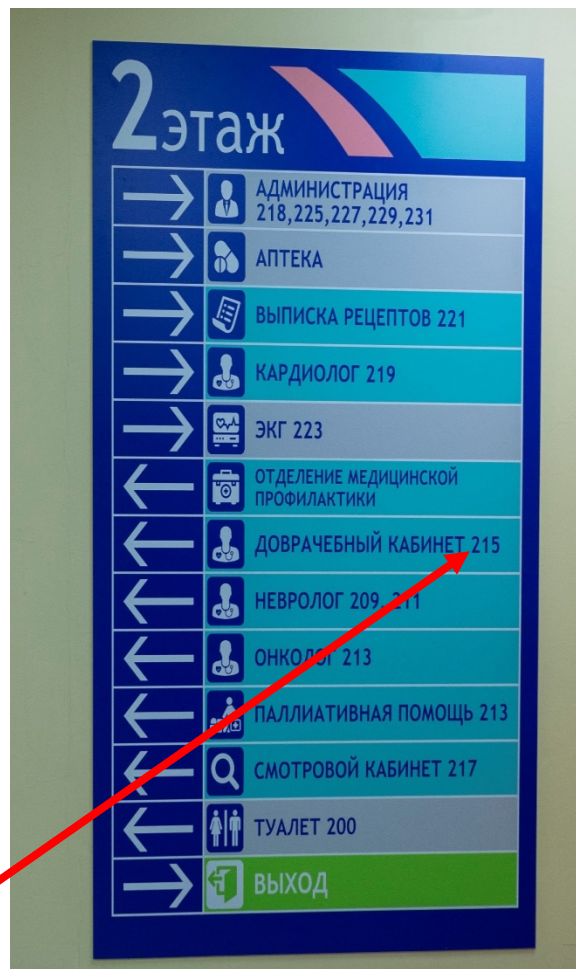
Кабинет №
215?

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Точка
ветвления
4

Кабинет № 215



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Конечная
точка

Кабинет № 215



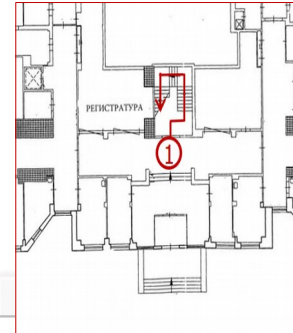
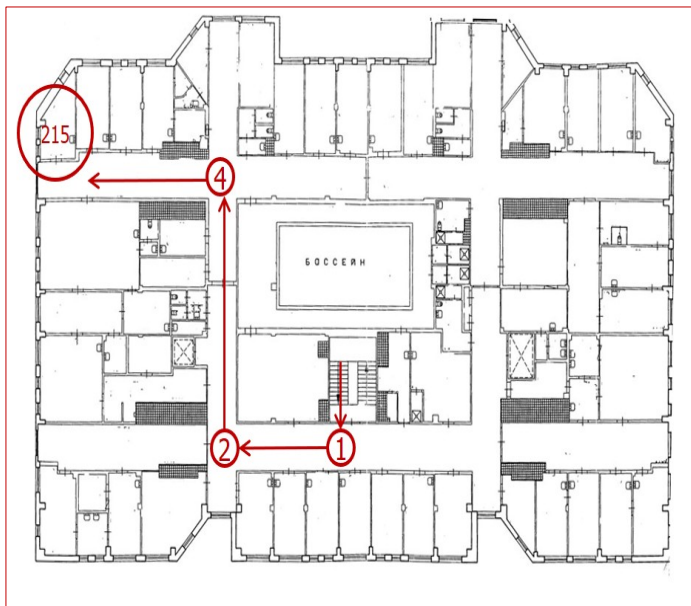
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»



Столбцы 2, 3, 4 служат для внесения результатов замеров времени поиска необходимой информации о дальнейшем маршруте в точках ветвления маршрута для каждого из выбранных маршрутов (сек.).



Точки ветвления маршрутов	Конечные точки маршрутов			Результат по каждой точке ветвления, сек.
	Кабинет № 215, сек.	Кабинет № 109, сек.	Кабинет № 227, сек.	
1	2	3	4	5
1 этаж				
Вход, лестница (1)	7	5	9	
Пересечение коридоров справа 1 (2)				
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)				
Пересечение коридоров слева 1 (5)				
Холл грузового лифта (6)			15	
Пересечение коридоров слева 2 (7)		25		
Пересечение коридоров слева 3 (8)		14		
2 этаж				
Лестница (1)	12			
Пересечение коридоров справа 1 (2)	34			
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)	26			
Пересечение коридоров слева 1 (5)			28	
Холл грузового лифта (6)			18	

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы навигации»

Столбец 5 служит для внесения максимального значения замера времени, в соответствии с данными в столбцах 2, 3, 4.

В строке «Время принятия решения в точках ветвления маршрутов» указывается максимальное значение времени, исходя из значений, указанных в столбце 5.

В строке «Достижение целевого значения»: «ДА» – если максимальный замер времени не превышает 30 сек.

Точки ветвления маршрутов	Конечные точки маршрутов			Результат по каждой точке ветвления, сек.
	Кабинет № 215, сек.	Кабинет № 109, сек.	Кабинет № 227, сек.	
1	2	3	4	5
1 этаж				
Вход, лестница (1)	7	5	9	9
Пересечение коридоров справа 1 (2)				
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)				
Пересечение коридоров слева 1 (5)				
Холл грузового лифта (6)			15	15
Пересечение коридоров слева 2 (7)		25		25
Пересечение коридоров слева 3 (8)		14		14
2 этаж				
Лестница (1)	12			12
Пересечение коридоров справа 1 (2)	34			34
Холл пассажирского лифта (3)				
Пересечение коридоров справа 2 (4)	26			26
Пересечение коридоров слева 1 (5)			28	28
Холл грузового лифта (6)			18	18
Пересечение коридоров				

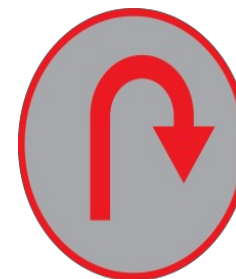
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

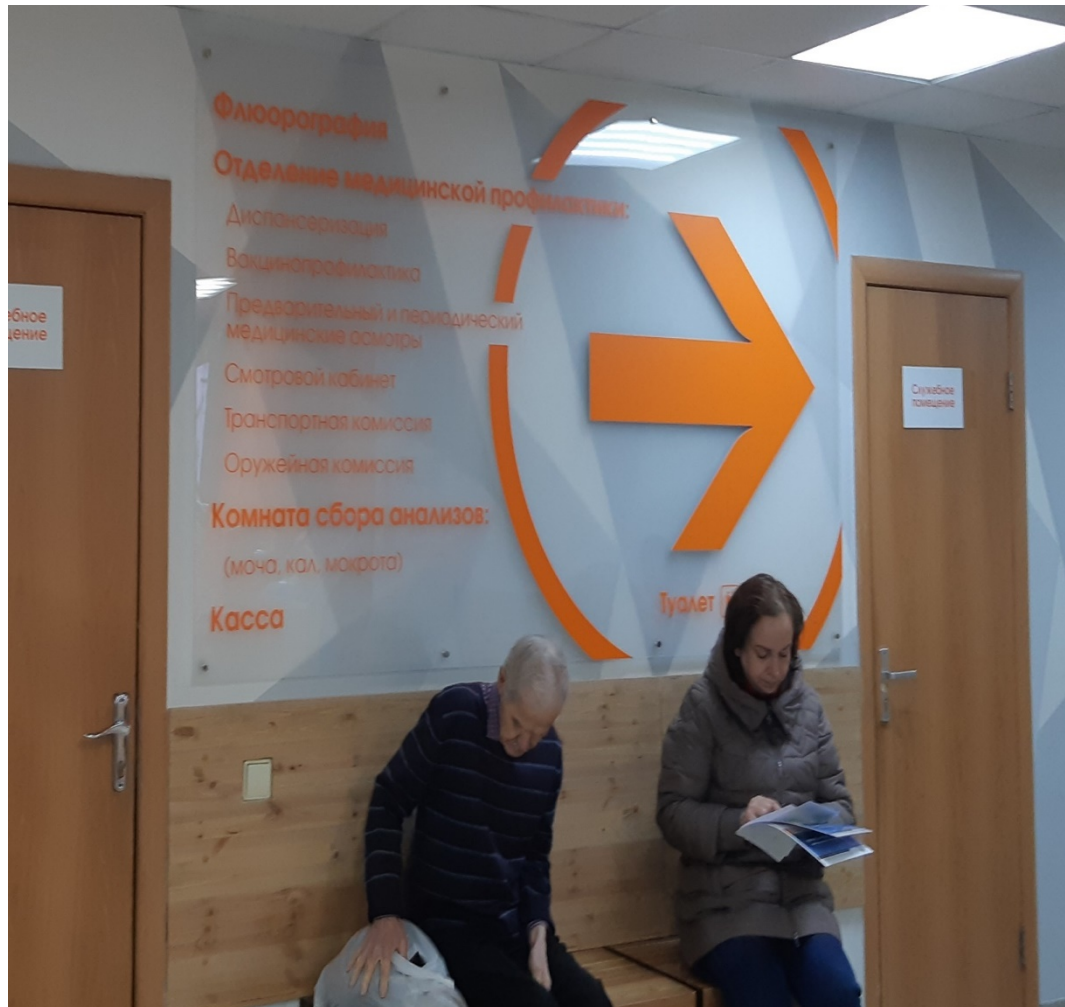
«Организация системы навигации»



Избегайте использования стрелок с разворотами – они путают посетителя

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»

Неудачный
выбор цветов
текста и фона,
низкий
контраст



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



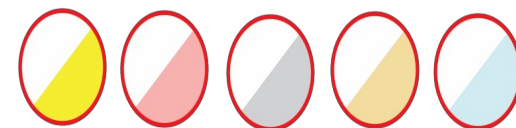
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



Контраст между текстом и фоном! Самый высокий – черно-белый. Желтый с черным – также высоко контрастные цвета, хорошо воспринимаемы людьми с нарушением зрения

Не используйте сочетание:



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



Много информации

Не ясно на какие указатели смотреть

«Пестрая картина»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



КАБ.	НАПРАВЛЕНИЕ	НАЗВАНИЕ КАБИНЕТА
20	→	-КАБИНЕТ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
19	→	-КАБИНЕТ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
3	←	-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
5	←	-ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ
5А	←	-ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ
16	←	-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
17	←	-ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
24	→	-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
40	→	-ХИРУРГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
6	←	-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
32	→	-ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
30	→	-УРОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
21	→	-ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
29	→	-КАБИНЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ
37	→	-УЗИ КАБИНЕТ (ультразвуковой диагностики)
8	←	-КАБИНЕТ ЗАВЕДУЮЩЕЙ ОТДЕЛЕНИЕМ
9	←	-КАБИНЕТ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ УТО
1	←	-КАБИНЕТ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ
41	→	-МСЭК
25	→	-КАБИНЕТ СБОРА АНАЛИЗОВ
2	←	-КАБИНЕТ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
26	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
33	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
34	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
36	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
38	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
39	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА

«Организация системы навигации»

Много информации

Информация не структурирована

Стрелки плохо визуализированы

КАБ.	НАПРАВЛЕНИЕ	НАЗВАНИЕ КАБИНЕТА
20	→	-КАБИНЕТ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
19	→	-КАБИНЕТ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
3	←	-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
5	←	-ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ
5А	←	-ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ
16	←	-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
17	←	-ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
24	→	-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
40	→	-ХИРУРГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
6	←	-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
32	→	-ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
30	→	-УРОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
21	→	-ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ
29	→	-КАБИНЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ
37	→	-УЗИ КАБИНЕТ (ультразвуковой диагностики)
8	←	-КАБИНЕТ ЗАВЕДУЮЩЕЙ ОТДЕЛЕНИЕМ
9	←	-КАБИНЕТ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ УТО
1	←	-КАБИНЕТ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ
41	→	-МСЭК
25	→	-КАБИНЕТ СБОРА АНАЛИЗОВ
2	←	-КАБИНЕТ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
6	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
33	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
34	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
36	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
38	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА
39	→	-КАБИНЕТ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА



Если в справочном указателе **БОЛЕЕ 5 направлений**, то:

- ✓ Выравниваем текст по левому краю
- ✓ Группируем в соответствии с типом указателя (по функционалу/ алфавиту/местонахождению)
- ✓ Используем пустые пространства, чтобы разделить группы

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

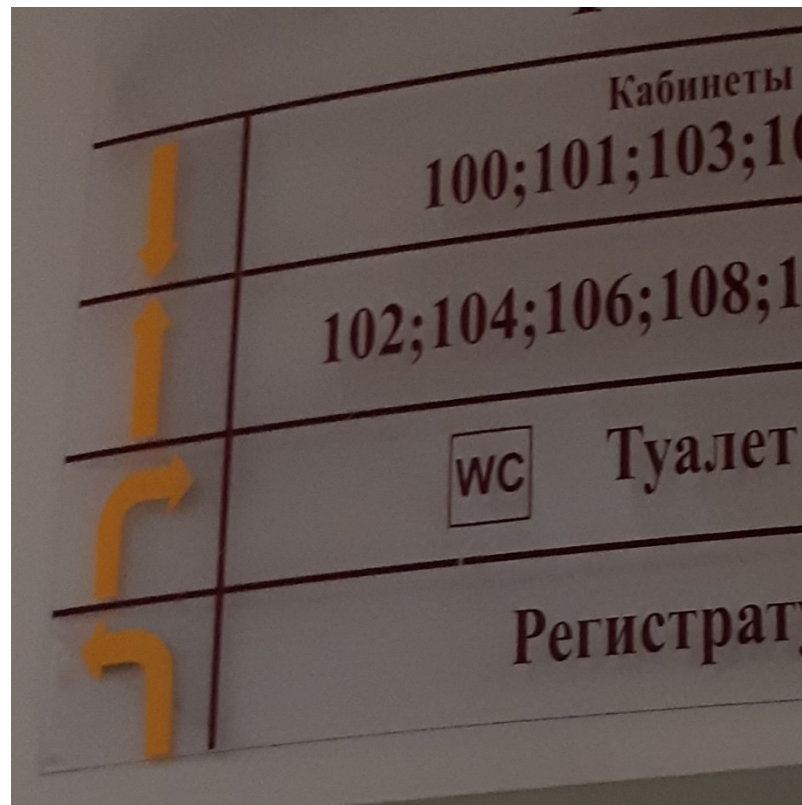
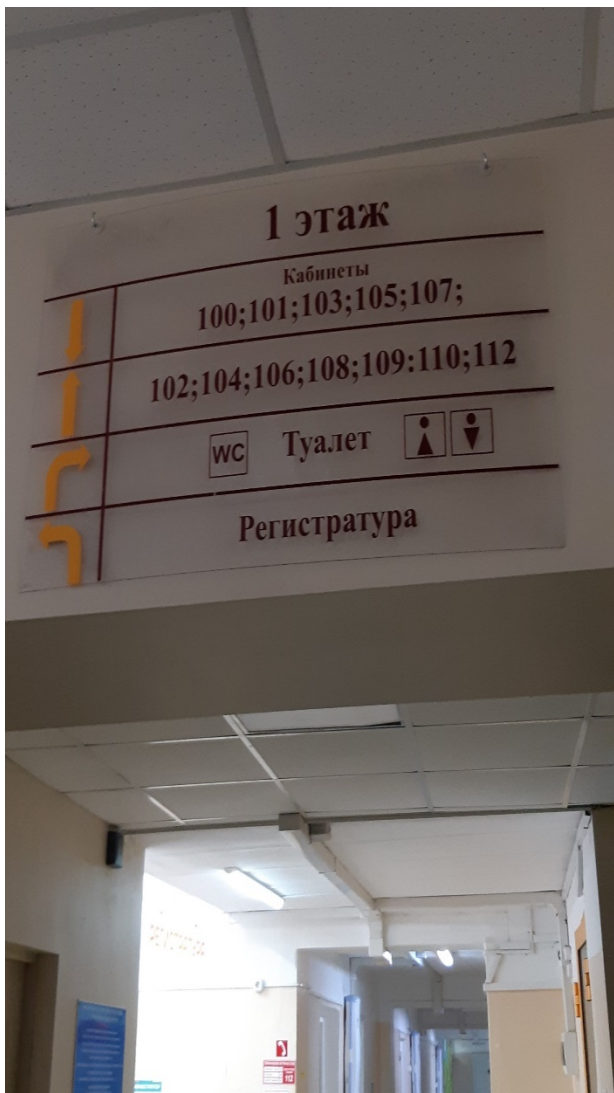
«Организация системы навигации»



Точка принятия решения не на лестничном марше (ступенях)

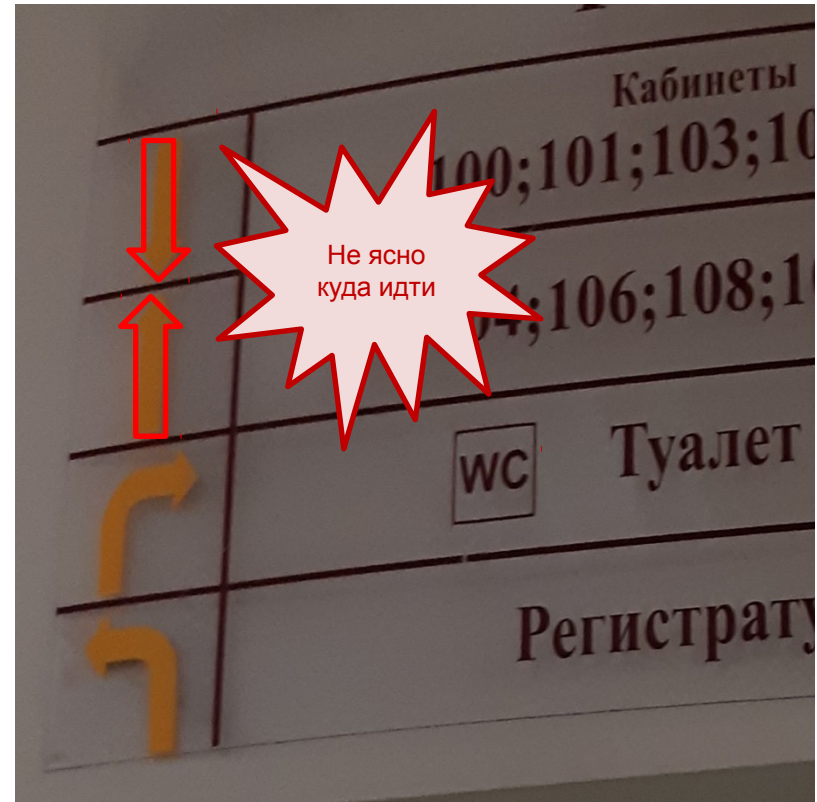
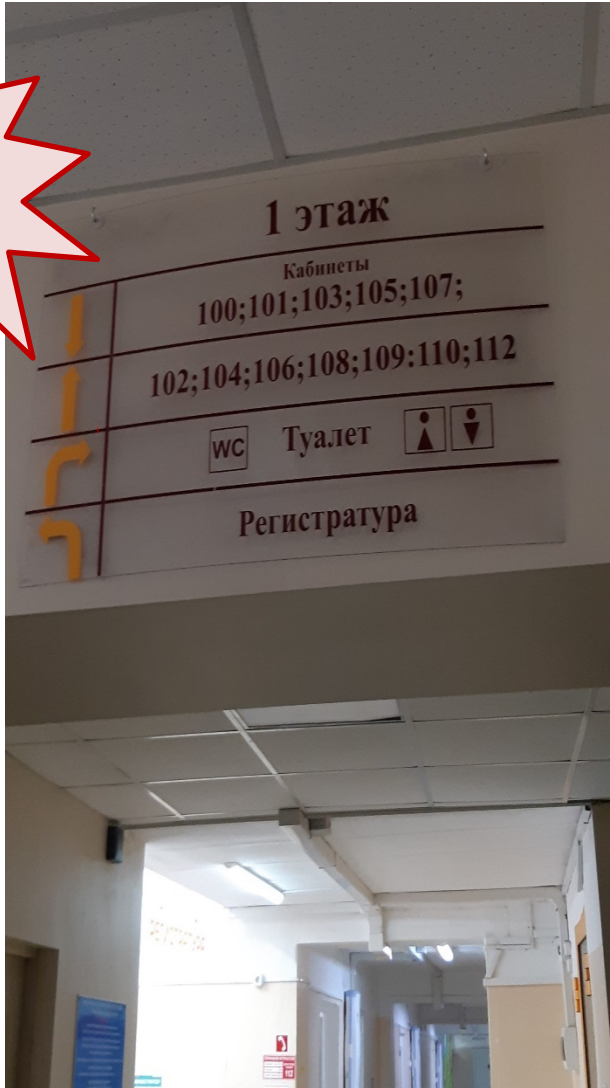
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



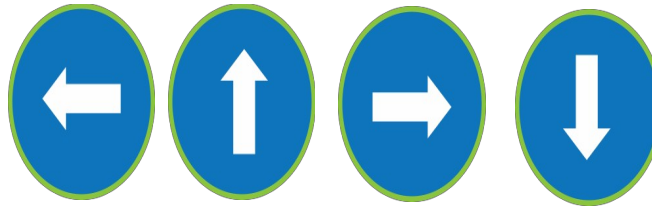
«Организация системы навигации»

Неудачный
выбор цветов
текста и фона,
низкий
контраст

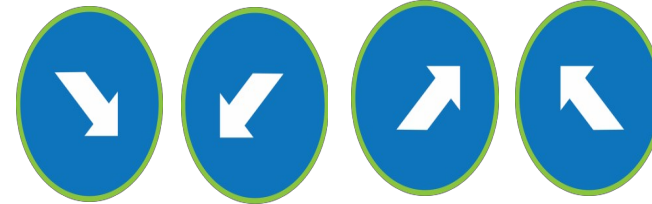


«Организация системы навигации»

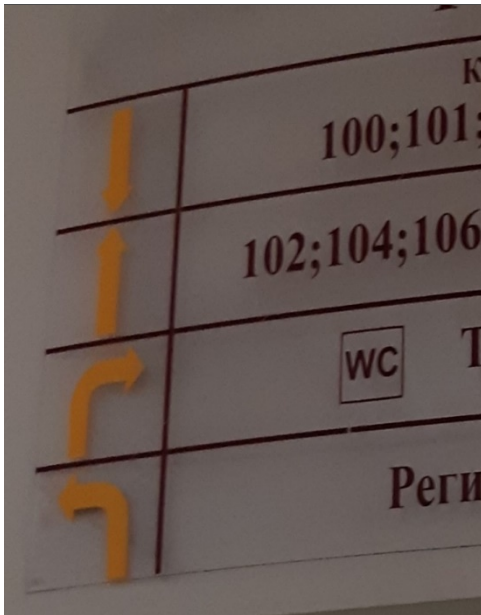
Стандартные расположения стрелок и их значения:



Налево Прямо, либо направо
прямо и наверх Прямо
и вниз



Направо и вниз Налево и вниз
Направо и наверх Налево и наверх



Инструкция по использованию системы навигации:

МАРШРУТИЗАЦИЯ ДВИЖЕНИЯ:
316 - 331 ← КАБИНЕТЫ → 301 - 311

Этаж, номер кабинета, название специалиста, вам подскажут композиции с домиками - скворечниками, расположенные у лифтов и лестничных клеток

какой кабинет?

Ход движения указывает птичка, с присвоенным ей цветом этажа. Следуйте за направлением клюва птички с необходимым конечным пунктом назначения.

куда идти?

Каждому этажу присвоено свое цветовое решение:
1 этаж - жёлтый цвет,
2 этаж - зелёный цвет,
3 этаж - розовый цвет,
4 этаж - синий цвет.

какой этаж?

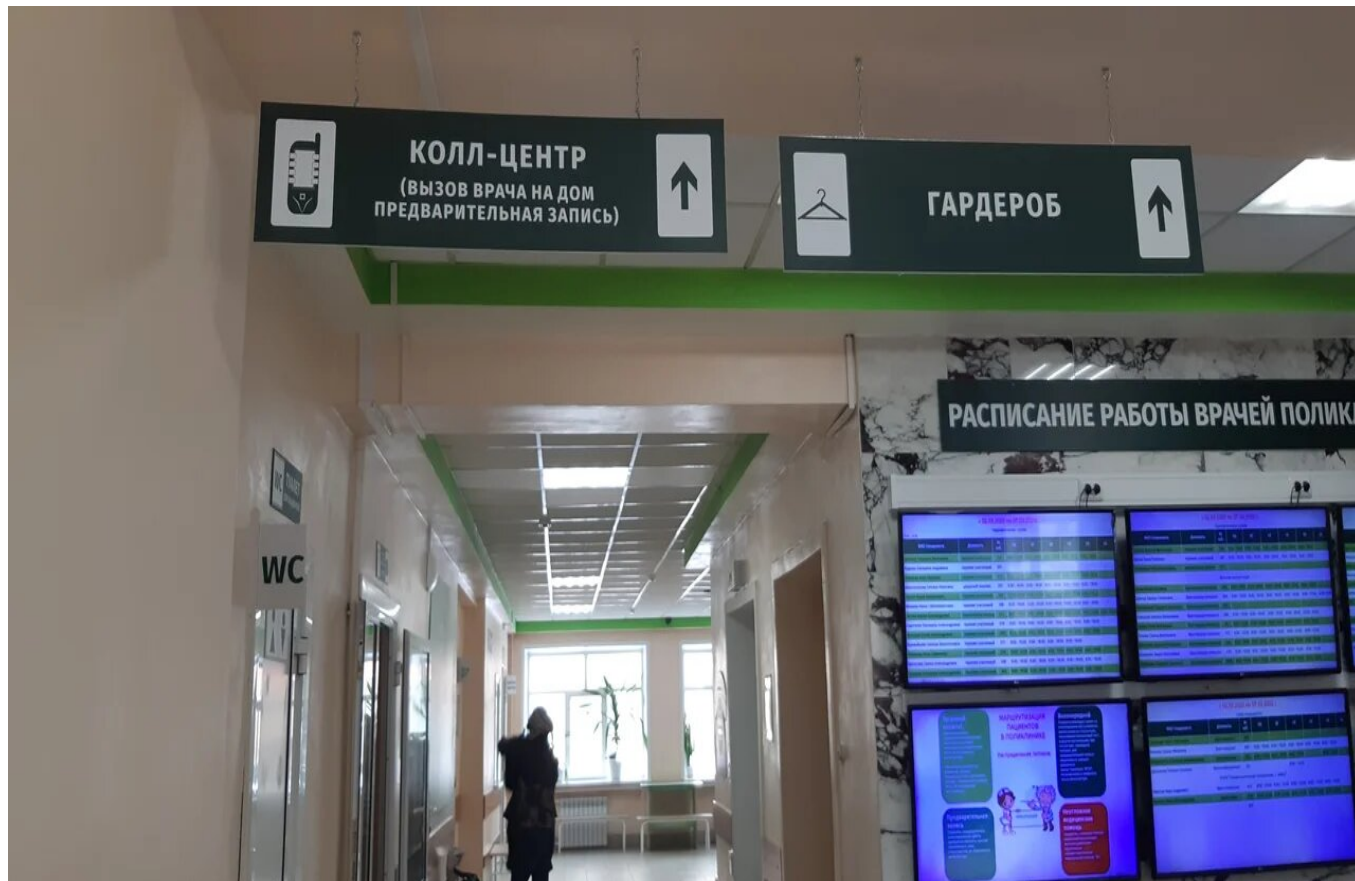
Номер кабинета, название специалиста и время приема, вам подскажет облако, расположенное непосредственно перед самим кабинетом.

какой специалист?

Педиатр

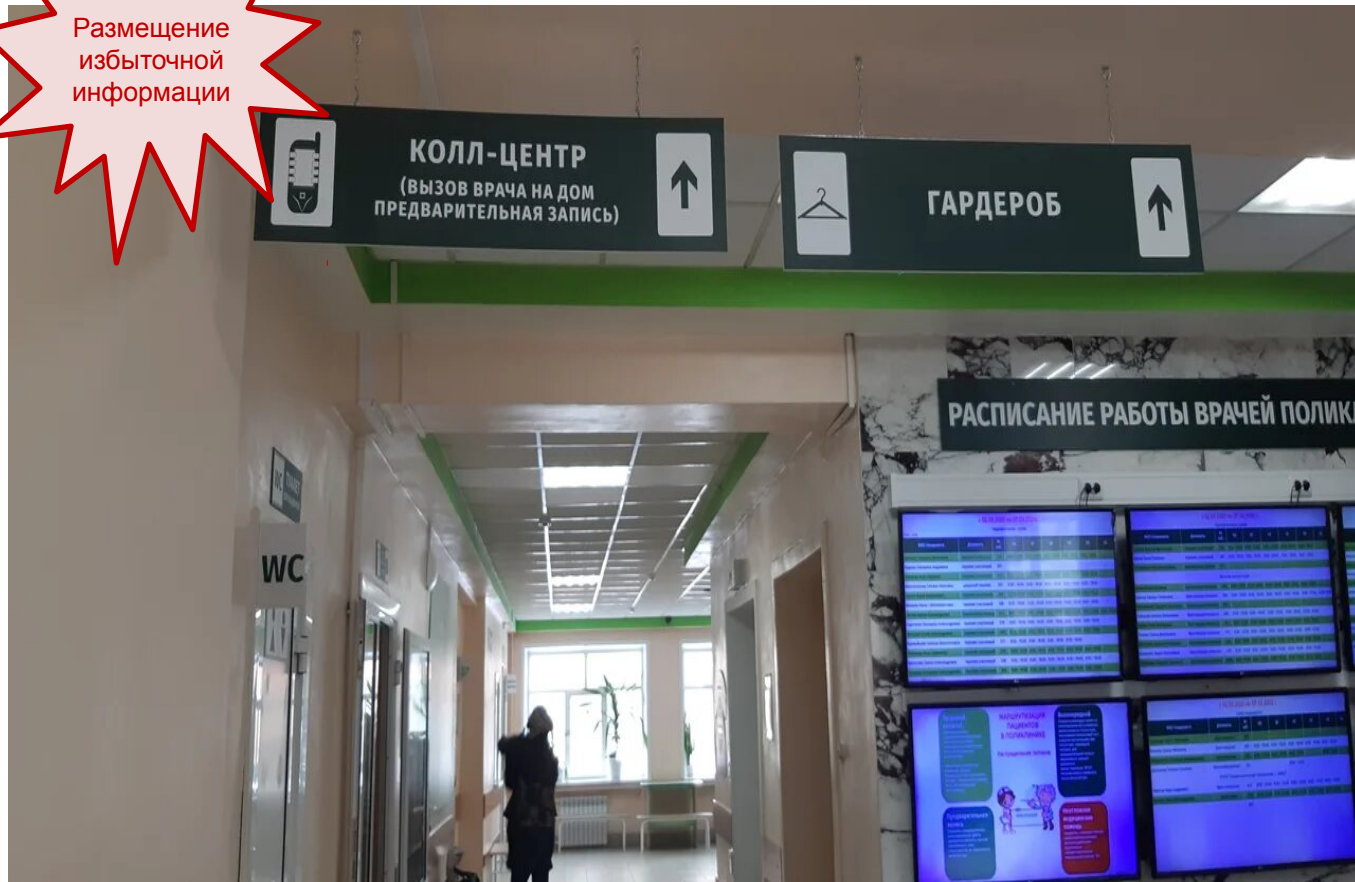
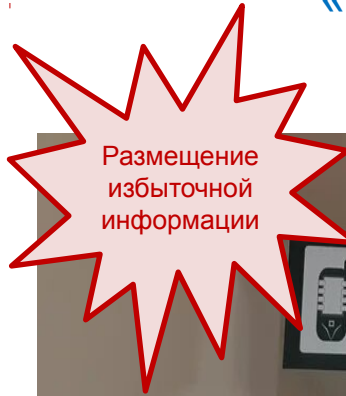
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы навигации»

Вид со
входа

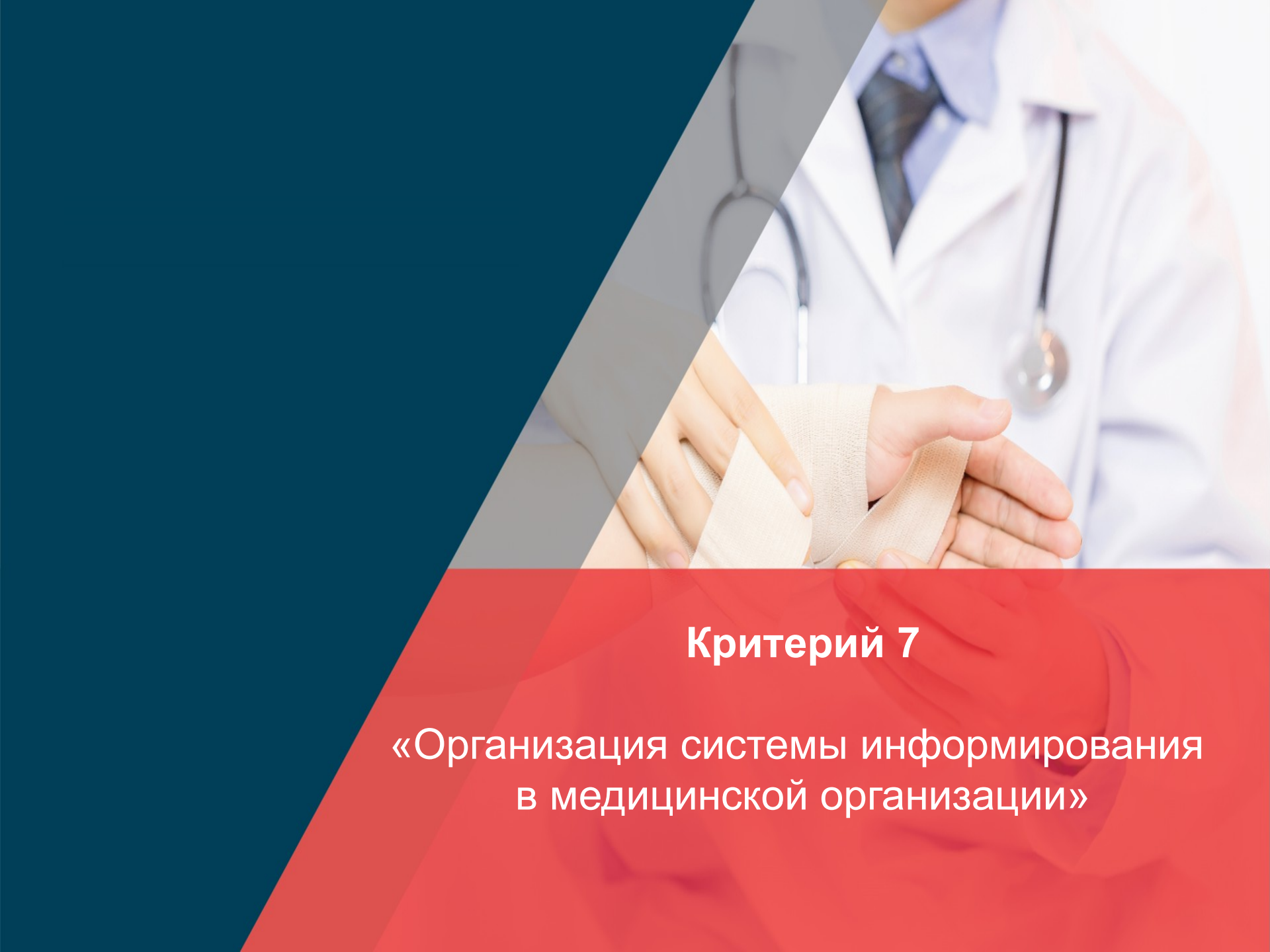


«Организация системы навигации»

Вид со
входа



Навигационные
указатели не
видны со входа



Критерий 7

«Организация системы информирования
в медицинской организации»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Организация системы информирования в медицинской организации»



Столбец 1 – фиксированный перечень элементов системы информирования

Заполняет специалист, проводящий аудит

Элемент информации	Требования				Выполнение требований (да/нет)
	Наличие (да/нет)	Уместность (да/нет)	Актуальность (да/нет)	Доступность (да/нет)	
1	2	3	4	5	6
Полная информация о медицинской организации (полное наименование, структура, система управления, место нахождения обособленных подразделений, сведения о медицинских работниках, контактные телефоны, электронная почта, почтовый адрес, график приема граждан руководителем), сведения об учредителе	Да	Да	Да	Да	Да
Копия свидетельства государственной регистрации медицинской организации	Да	Да	Да	Да	Да
Копия действующей лицензии с приложениями	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о вышестоящих и контролирующих организациях	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о противодействии коррупции	Да	Да	Да	Нет	Нет
Информация о возможности ознакомления с нормативными правовыми актами в фронт-офисе (или терминале/инфомате)	Да	Да	Да	Нет	Нет
Информация о страховых медицинских организациях, осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации	Да	Да	Да	Нет	Нет
Информация о видах оказываемой медицинской помощи	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о порядке, об объемах и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с ППГ и ТППГ, в т.ч. ВМП	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных ТППГ	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о маршрутизации пациентов в условиях конкретной поликлиники (медицинской организации)	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о правилах записи на первичный прием, консультации, обследования, подготовки к диагностическим исследованиям, о правилах и сроках госпитализации	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о внеочередном приеме (оказании медицинской помощи) отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством РФ (Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах», Закон РФ от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев РФ и полных кавалеров ордена Славы», Закон РФ от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС»; Закон РФ «О внесении и дополнений в Закон РСФСР «О реабилитации жертв политических репрессий»)	Да	Да	Да	Да	Да
Информация о сроках и порядке проводимой диспансеризации	Да	Да	Да	Да	Да

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ
КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



«Организация системы информирования в медицинской организации»



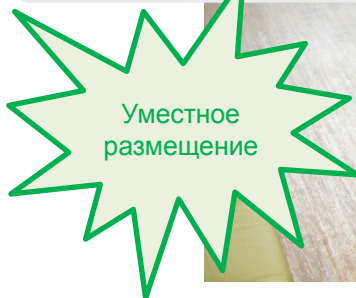
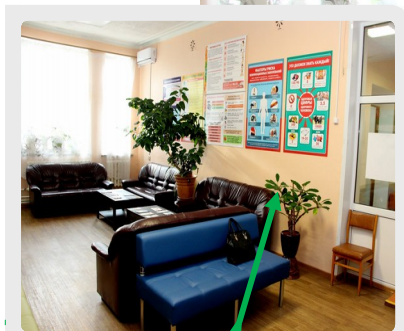
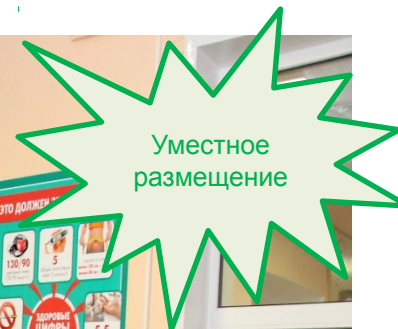
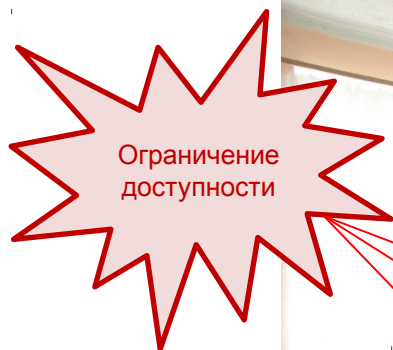
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



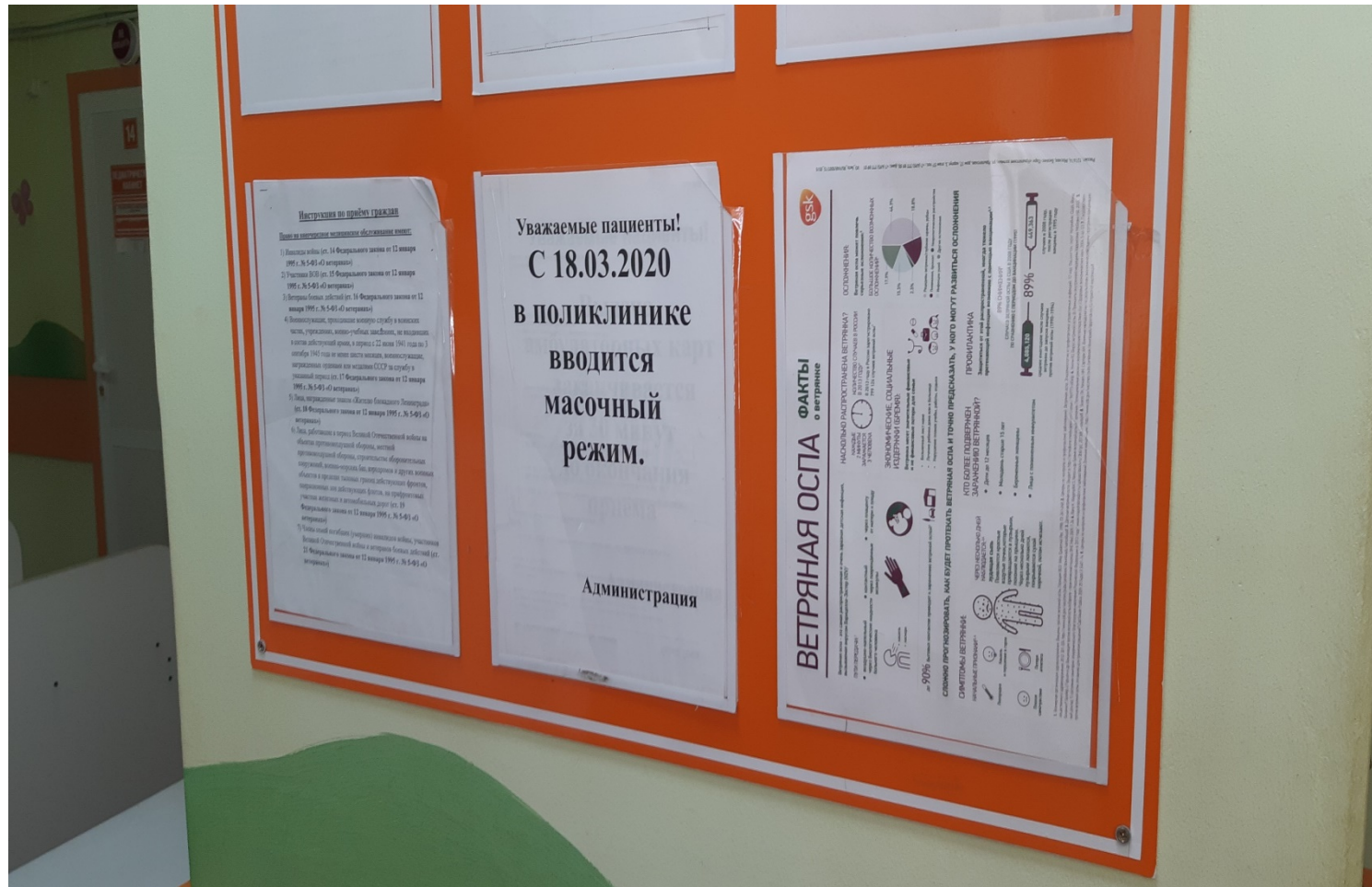
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



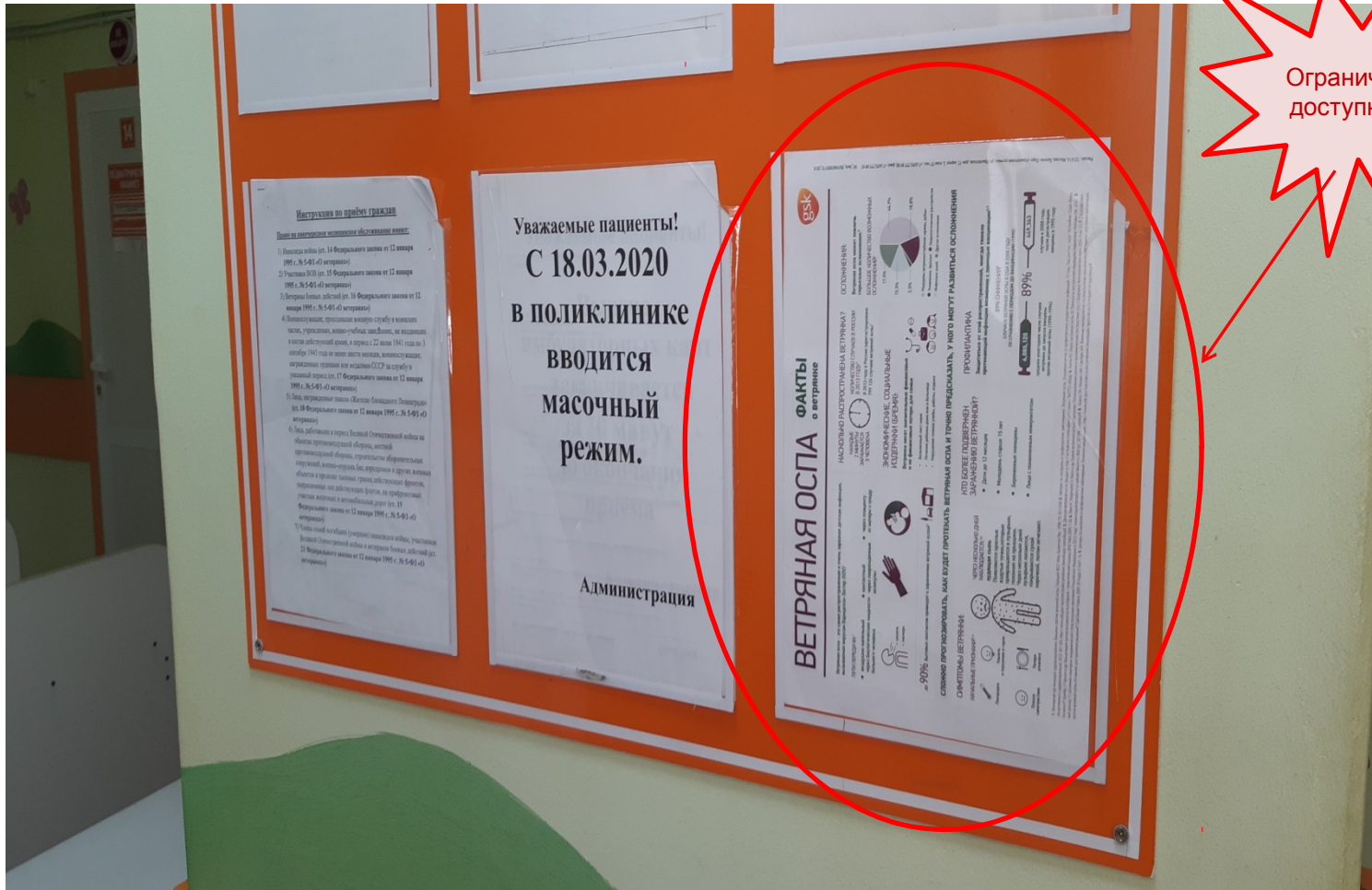
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



Ограничение доступности

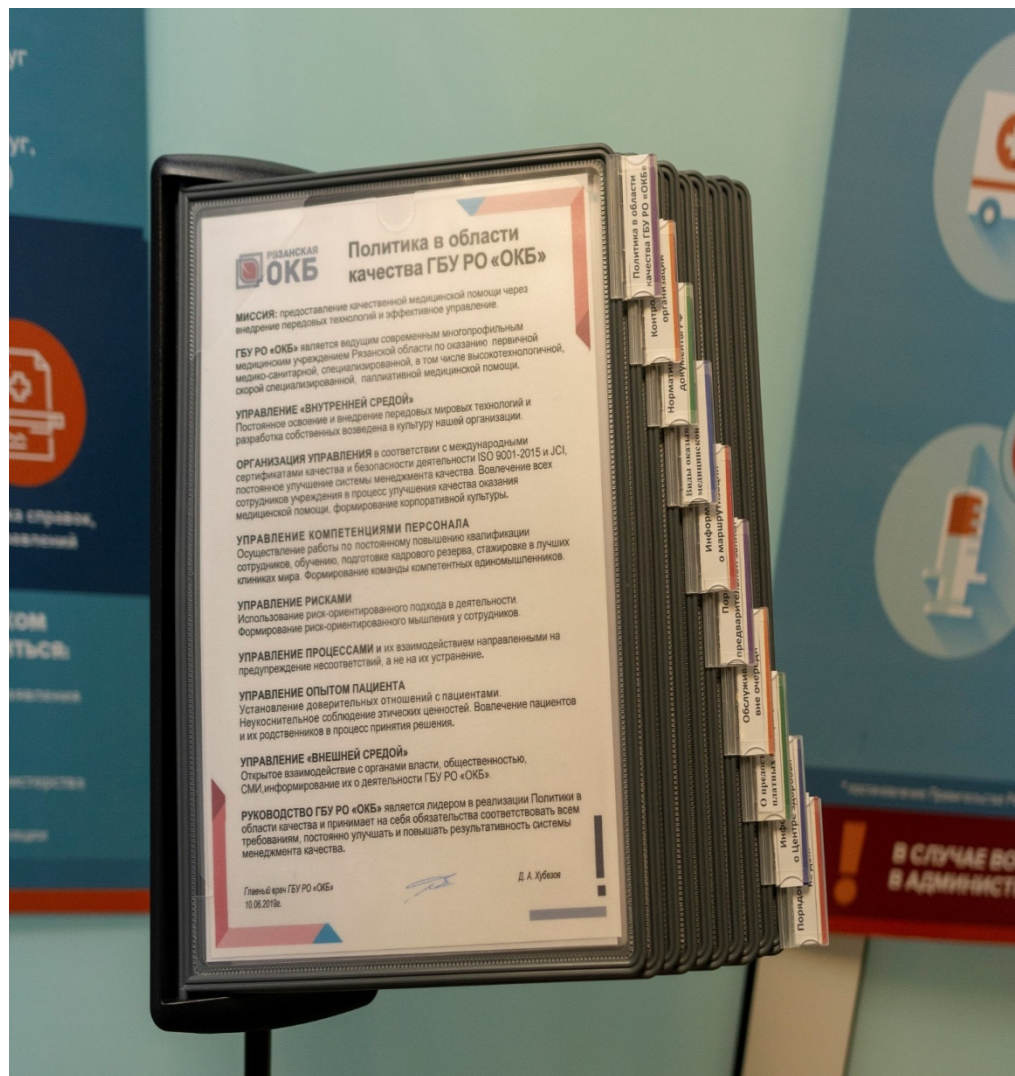
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



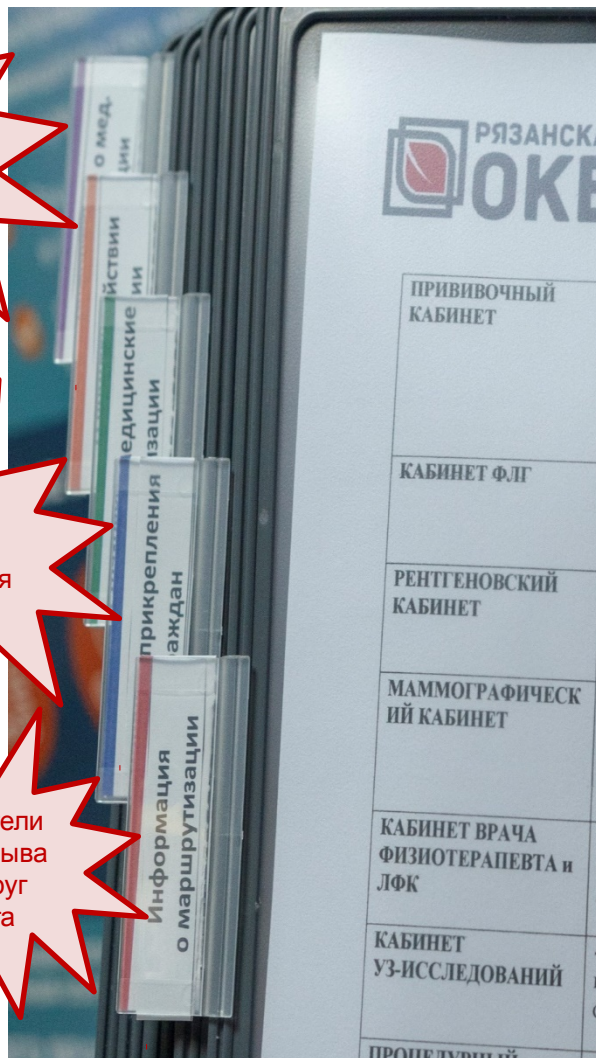
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»

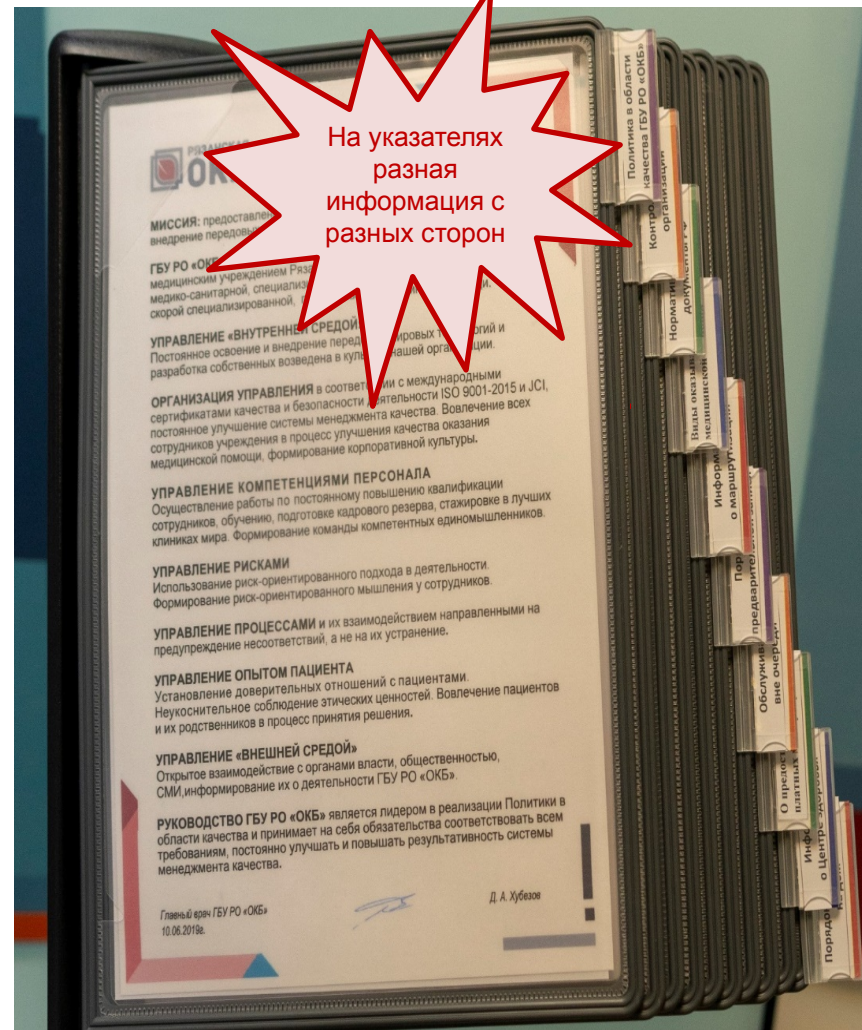
На указателях разная информация с разных сторон

Принцип цветового кодирования не понятен

Указатели перекрывают друг друга

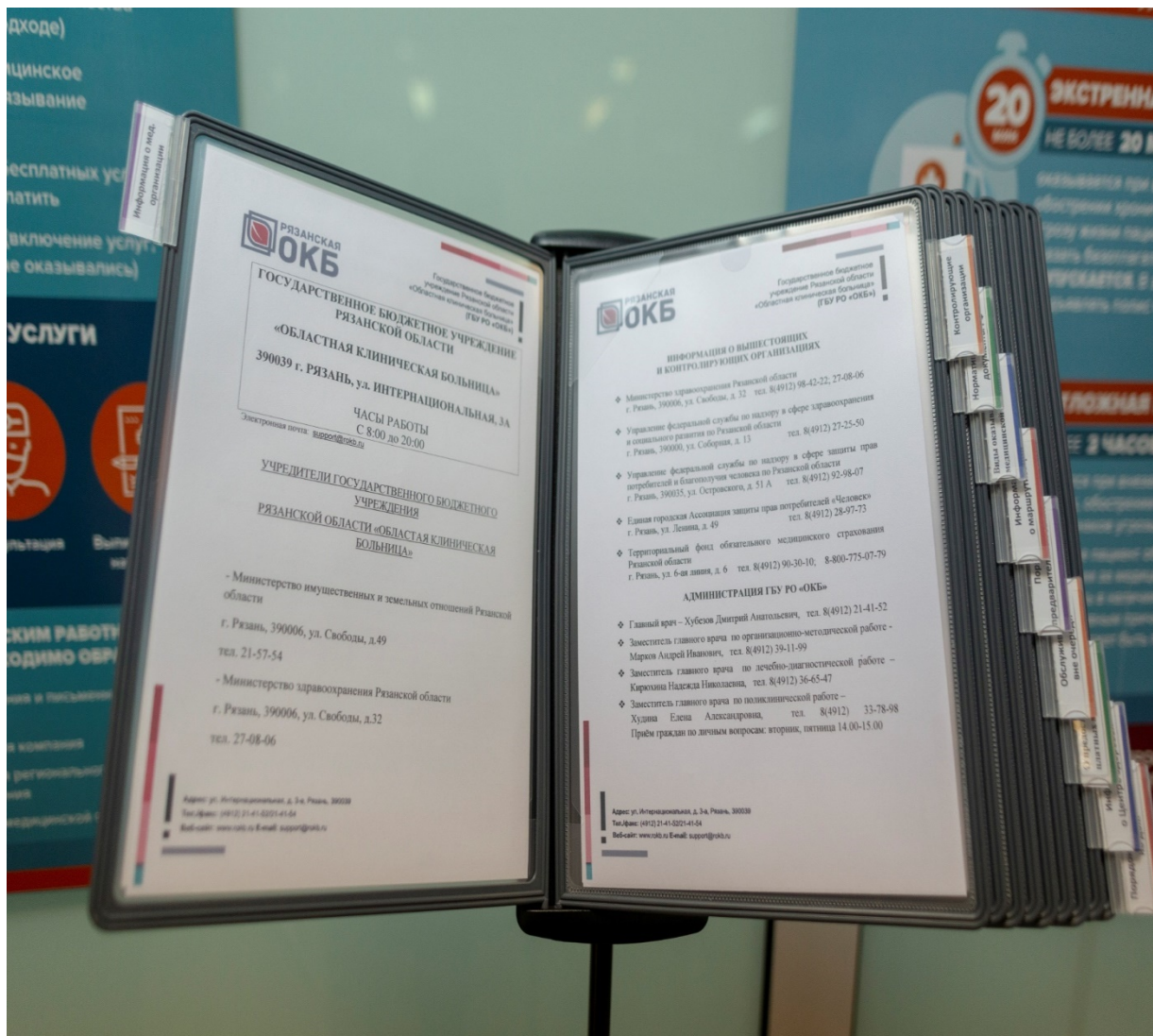


На указателях разная информация с разных сторон



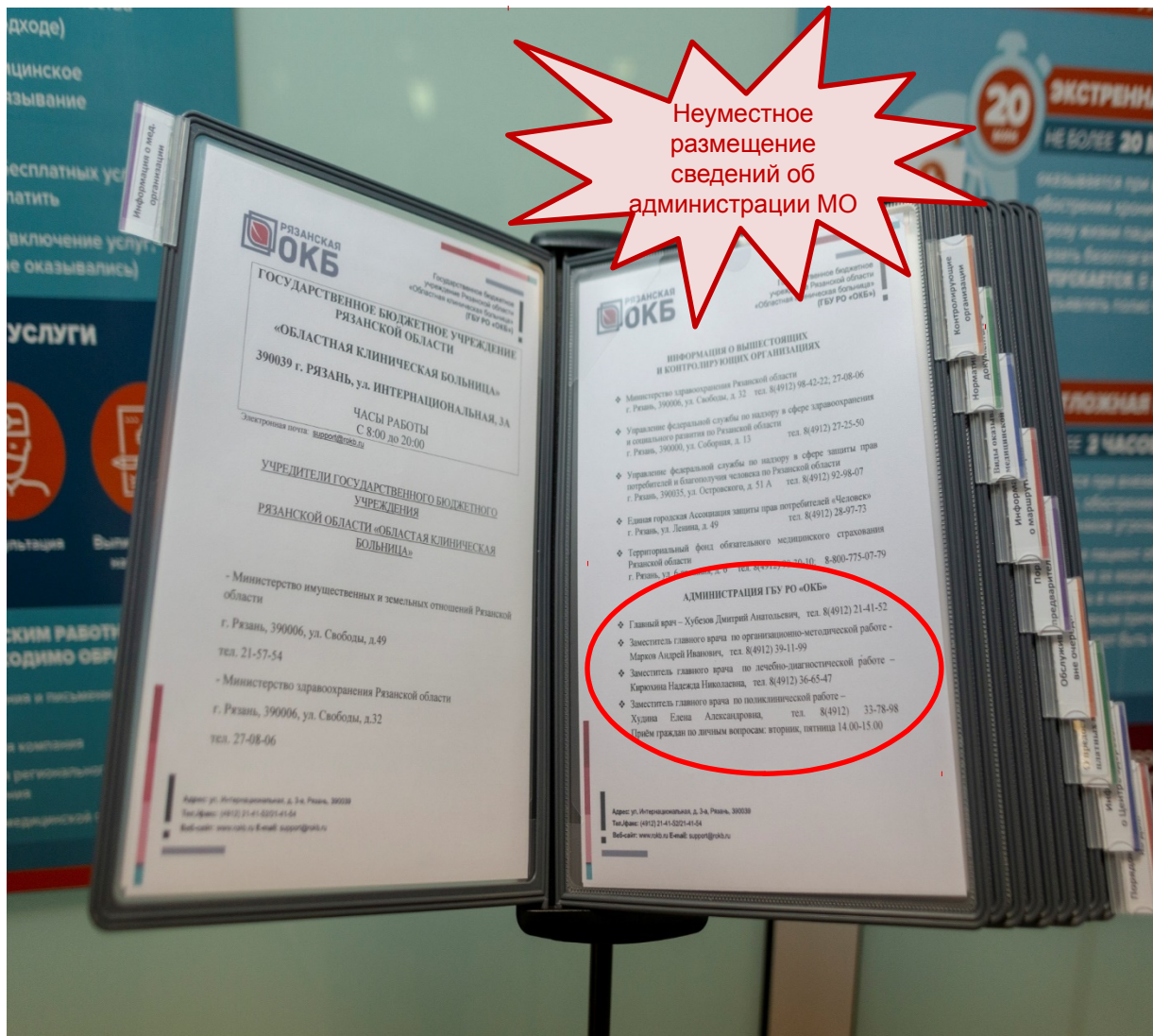
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



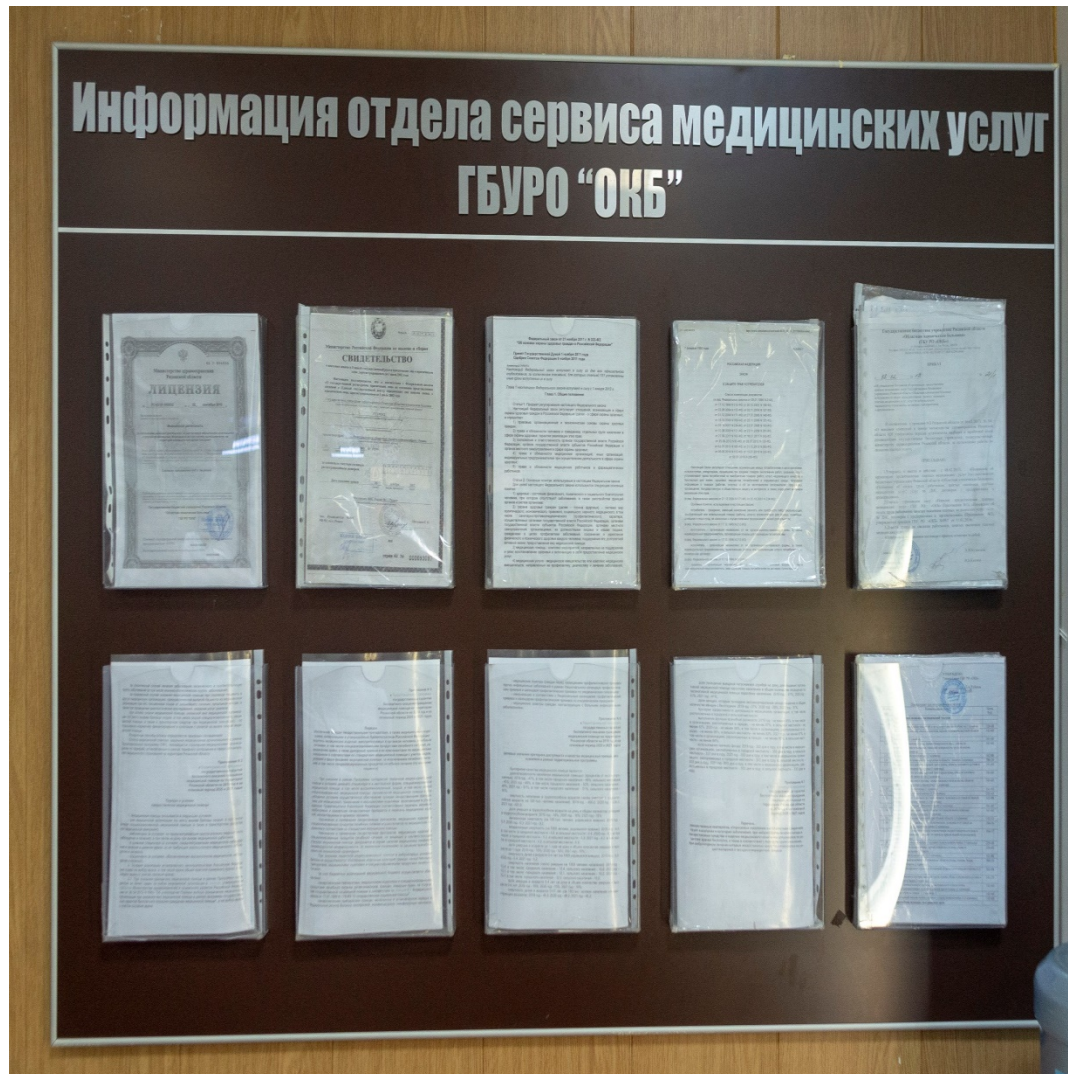
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



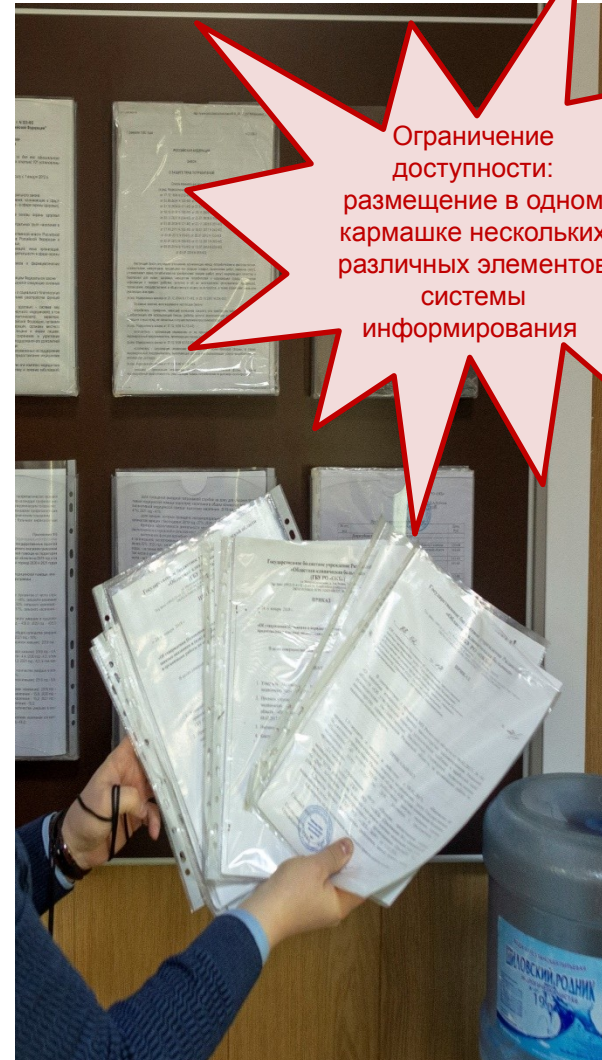
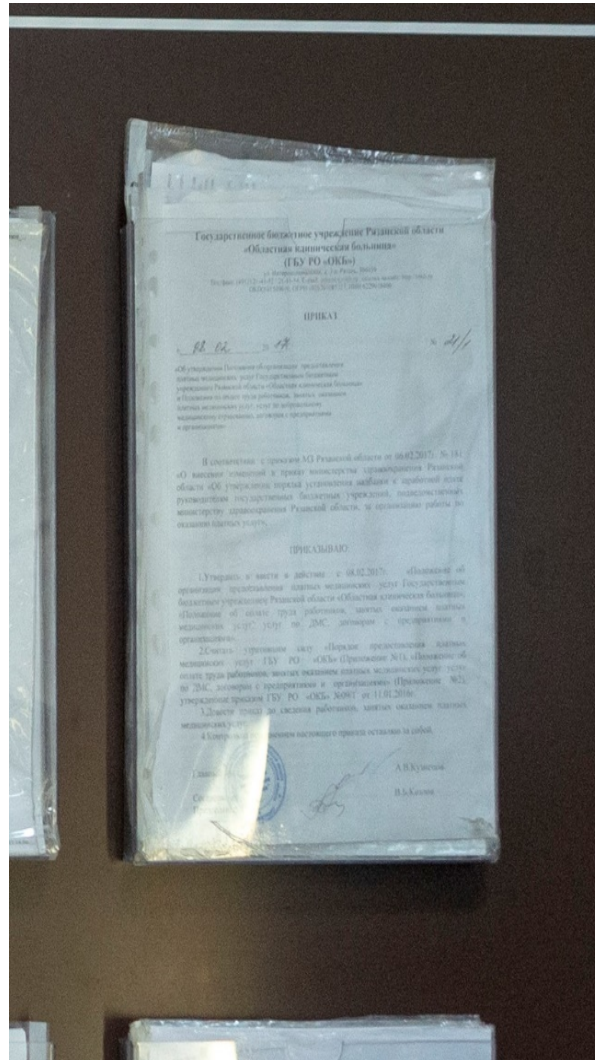
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»



Ограничение доступности: размещение в одном кармашке нескольких различных элементов системы информирования

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

«Организация системы информирования в медицинской организации»

Уместное размещение

Доступно

Уместное размещение

Доступно

Уместное размещение



Получить врачебную консультацию, обратившись в колл-центр по телефону: +7 812 667-84-32

Записаться на прием к врачу на портале Госуслуги или ЗдравЛенрег www.gosuslugi.ru/ zdrav.lenreg.ru/

Получить необходимую информацию на сайте поликлиники fbcos-sergiyovo.ru

Пройти диспансеризацию и профилактические осмотры (1 этаж кабинет 120)

Записаться на плановый прием к специалисту (запись в терминале)

Не обращайтесь в регистратуру Вы можете

СТОЛКНУЛИСЬ С ПРОБЛЕМОЙ?

Решите проблему, не выходя из медицинской организации. Обратитесь к специалистам. Записаться специалисту можно по электронной почте: help@zdrav.lenreg.ru Контактный телефон: +7 812 667-84-32. Записаться специалисту можно по телефону: +7 812 667-84-32. Контактный телефон: +7 812 667-84-32.

КАК ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ

Плановый прием пациентов в городской поликлинике осуществляется по предварительной записи. ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЕМ МОЖНО ЧЕРЕЗ:

портал Госуслуги: www.gosuslugi.ru/
портал записи на прием к врачу в Ленинградской области: www.zdrav.lenreg.ru
call-центр по тел. +7 812 667-84-32 (по будням с 08 до 18 часов)

КАК ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ

Плановый прием пациентов в городской поликлинике осуществляется по предварительной записи

ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ЗАПИСАТЬСЯ НА ПРИЕМ МОЖНО ЧЕРЕЗ:

портал Госуслуги: www.gosuslugi.ru/
портал записи на прием к врачу в Ленинградской области: www.zdrav.lenreg.ru
call-центр по тел. +7 812 667-84-32 (по будням с 08 до 18 часов).

Пожалуйста, воспользуйтесь сервисом ЭЛЕКТРОННАЯ ОЧЕРЕДЬ

ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧАМ

ЗАНЯТЬ ОЧЕРЕДЬ В РЕГИСТРАТУРЕ



Критерий 16

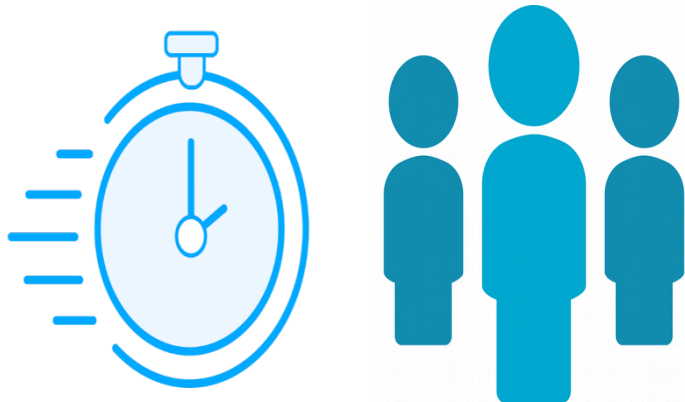
«Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»



Критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»

Для достижения целевого значения критерия на первом уровне необходимо обеспечить:

- не менее 50% – доля посещений по предварительной записи,
- не менее 80% - доля пациентов по предварительной записи, принятых по установленному времени



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

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»



Для проведения наблюдения рекомендуется определить кабинеты, расположенные в непосредственной близости друга от друга, что позволит обеспечить возможность параллельного наблюдения



В столбец 1 вносятся сведения о наименовании кабинета врача-терапевта/врача-педиатра/врача общей практики (не менее 4), врачей-специалистов (не менее 3)



В столбец 2 вносятся сведения о номере кабинета врача-терапевта/врача-педиатра/врача общей практики (не менее 4), врачей-специалистов (не менее 3)

В случае отсутствия в оцениваемой медицинской организации/структурном подразделении требуемого количества врачей в соответствии с расчетным количеством согласно количеству прикрепленного населения и порядкам оказания медицинской помощи, наблюдение проводится во время **одновременного приема наибольшего количества врачей, ведущих плановый прием в данной медицинской организации**

Вид зоны комфортного		Описание зоны комфортного ожидания				
Наименование специальности	Наименование кабинета и его номер	Организация амбулаторного приема				Достижение критерия (да/нет)
		По предварительной записи (да/нет)		Строго по времени (да/нет)		
		(да/нет)	%	(да/нет)	%	
1	2	3	4	5	6	7
Врач-педиатр участковый, участок 1	107					
Врач-педиатр участковый, участок 3	108					
Врач-педиатр участковый, участок 4	112					
Врач-педиатр участковый, участок 18	115					
Врач-невролог	246					
Врач-аллерголог-иммунолог	242					
Врач-оториноларинголог	244					
Врач-травматолог-ортопед	310					
Врач-офтальмолог	226					
Достижение целевого значения (да/нет):						

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Доля посещений по предварительной записи

30
октября
среда

Оцениваются выбранные
врачебные амбулаторные
приемы плановых
пациентов на день
проведения аудита!

Утверждаю
главный врач ГБУЗ
«Городская поликлиника №3»
Иванов И.И.

График работы медицинских сотрудников ГБУЗ «Городская детская поликлиника №3»

Подразделение	Адрес	Должность	Прием в поликлинике			
			ФИО	График работы		
				день	с	по
Педиатрическое отделение 1	ул. А. Матросова, 25	Врач-педиатр участковый, участок 1	М... С.В.	пн	14.00	17.00
				вт	14.00	17.00
				ср	08.00	11.00
				чт	17.30	19.54
				пт	11.00	14.00
Педиатрическое отделение 1	ул. А. Матросова, 25	Врач-педиатр участковый, участок 2	М... О.В.	пн	17.00	20.00
				вт	11.00	14.00
				ср	14.00	17.00
				чт		
				пт	08.00	11.00
Педиатрическое отделение 1	ул. А. Матросова, 25	Врач-педиатр участковый, участок 3	Д... А.В.	пн	08.00	11.00
				вт	14.00	17.00
				ср	08.00	11.00
				чт	15.00	17.30
				пт	17.00	19.45
Педиатрическое отделение 1	ул. А. Матросова, 25	Врач-педиатр участковый, участок 4	К... М.С.	пн	08.00	10.36
				вт	14.00	16.36
				ср	08.00	10.36
				чт	15.00	17.00
				пт	17.00	19.36

Запись на прием на 30.10.2019

Врач-педиатр участковый М... С.В.

№ талона	Время	Пациент	Дата рождения	Адрес	Участок	Телефон
1	08.00	Б...	...2015	ул. И...	1	+7-9...
2	08.15	Н...	...2013	ул. С...	1	+7-9...
3	08.30	Б...	...2015	ул. П...	1	+7-9...
4	08.45	З...	...2017	ул. В...	1	+7-9...
5	09.00	Н...	...2011	ул. С...	1	+7-9...
6	09.15	Б...	...2018	ул. К...	1	+7-9...
7	09.30	С...	...2015	ул. П...	1	+7-9...
8	09.45	Г...	...2015	ул. И...	1	+7-9...

Время приема
с 08.00 до 11.00 – 180
минут.

Время приема по талонам
предварительной записи
с 08.00 до 10.00 – 120
минут.

Дата посещений по
предварительной записи
66,7%

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»



При отсутствии в проверяемой медицинской организации возможности предварительной записи на амбулаторный прием к выбранным врачам в день проведения аудита на 50% и более, наблюдения не проводятся – критерий не достигнут!

Для определения доли времени приема по предварительной записи медицинская организация представляет данные:

Перечень врачебных амбулаторных приемов плановых пациентов в день проведения аудита (график работы, утвержденный руководителем МО).

Время каждого врачебного амбулаторного приема плановых пациентов в день проведения аудита (график работы, утвержденный руководителем МО).

Время каждого врачебного амбулаторного приема плановых пациентов по талонам предварительной записи в день проведения аудита (электронная запись МИС, журнал предварительной записи).

Пример таблицы для осуществления расчёта доли посещений по предварительной записи

Врач-педиатр участковый, участок 1	8.00-11.00	180	8.00-10.00	120	60,0
Врач-педиатр участковый, участок 3	8.00-11.00	180	8.00-9.36	96	53,3
Врач-педиатр участковый, участок 4	8.00-10.36	156	8.00-10.36	156	100,0
Врач-педиатр участковый, участок 18	8.00-10.36	156	8.00-10.36	156	100,0
Врач-невролог	8.00-13.45	345	8.00-12.00	240	69,6
Врач-аллерголог-иммунолог	8.00-14.00	360	8.00-12.00	240	66,7
Врач-оториноларинголог	8.00-12.00	240	8.00-11.00	180	75,0

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»



При отсутствии в проверяемой медицинской организации возможности предварительной записи на амбулаторный прием к выбранным врачам в день проведения аудита на 50% и более, наблюдения не проводятся – критерий не достигнут!

В столбце 4 указывается доля посещений по предварительной записи (рассчитывается по результатам анализа талонов предварительной записи)

Наименование специальности	Наименование кабинета и его номер	Описание зоны комфортного ожидания				Достижение критерия (да/нет)
		По предварительной записи (да/нет)		Строго по времени (да/нет)		
		(да/нет)	%	(да/нет)	%	
1	2	3	4	5	6	7
Врач-педиатр участковый, участок 1	107		60			
Врач-педиатр участковый, участок 3	108		53,3			
Врач-педиатр участковый, участок 4	112		100			
Врач-педиатр участковый, участок 18	115		100			
Врач-невролог	246		69,6			
Врач-аллерголог-иммунолог	242		66,7			
Врач-оториноларинголог	244		75			
Достижение целевого значения (да/нет):						

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Доля приемов по предварительной записи и установленному времени

Наблюдение проводится в часы приема, осуществляемого по предварительной записи!

5 наблюдений

Количество амбулаторных пациентов, принятых по установленному времени - 4

Доля посещений по установленному времени 80%

Запись на прием на 30.10.2019

Врач-аллерголог-иммунолог Х... З.И.

№ талона	Время	Пациент	Дата рождения	Адрес	Участок	Телефон
1	08.00	+	С...	...2012 ул. Ф...	13	+7-9...
X	08.15		Л...	...2012 ул. П...	4	+7-9...
3	08.30	+	А...	...2013 ул. Ф...	3	+7-9...
4	08.45	+	Н...	...2006 ул. С...	1	+7-9...
5	09.00	+	А...	...2004 ул. К...	5	+7-9...
6	09.15	-	Н...	...2006 ул. С...	1	+7-9...
7	09.30		А...	...2004 ул. К...	5	+7-9...
8	09.45		А...	...2010 ул. В...	8	+7-9...
9	10.00		Д...	...2012 ул. Р...	18	+7-9...
10	10.15		Д...	...2004 ул. И...	1	+7-9...
11	10.30		Н...	...2010 ул. С...	5	+7-9...
12	10.45		Б...	...2012 ул. П...	1	+7-9...
13	11.00		Л...	...2012 ул. В...	8	+7-9...
14	11.15		Д...	...2004 ул. И...	1	+7-9...
15	11.30		Н...	...2010 ул. С...	5	+7-9...
16	11.45		Б...	...2012 ул. П...	1	+7-9...



В течение 2 часов, проводится не менее 5 наблюдений пациентов по предварительной записи: сравнивается фактическое время приема пациента с данными медицинской информационной системы

о предварительной записи. Допустимо отклонение, равное продолжительности одного приема согласно расписанию

1. Вышел в кабинет в 08.04

2. Не пришел

3. Вышел в кабинет в 08.20

4. Вышел в кабинет в 08.31

5. Вышел в кабинет в 08.45

6. Вышел в кабинет в 08.55



МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»



При достижении критерия (значение «ДА» в столбцах 3 и 5) в столбце 7 указывается «ДА». При наличии значения «НЕТ» в столбце 3 или 5 – в столбце 7 указывается «НЕТ» – критерий не достигнут



В строке «Достижение целевого значения»: «ДА», если в столбце 7 все значения – «ДА»

Вид зоны комфортного	Описание зоны комфортного ожидания					Достижение критерия (да/нет)	
	Наименование специальности	Наименование кабинета и его номер	По предварительной записи (да/нет)		Строго по времени (да/нет)		
			(да/нет)	%	(да/нет)		%
1	2	3	4	5	6	7	
Врач-педиатр участковый, участок 1	107	ДА	60	НЕТ	60	НЕТ	
Врач-педиатр участковый, участок 3	108	ДА	53,3	НЕТ	60	НЕТ	
Врач-педиатр участковый, участок 4	112	ДА	100	ДА	80	ДА	
Врач-педиатр участковый, участок 18	115	ДА	100	НЕТ	40	НЕТ	
Врач-невролог	246	ДА	69,6	НЕТ	60	НЕТ	
Врач-аллерголог-иммунолог	242	ДА	66,7	ДА	80	ДА	
Врач-оториноларинголог	244	ДА	75	ДА	80	ДА	
Достижение целевого значения (да/нет):						НЕТ	



Критерий 17

«Обеспечение удаленной записи на прием в
медицинские организации»



Критерий «Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации»

Для оценки достижения целевого значения критерия – доля записей, произведенных без посещения регистратуры, составляет **не менее 50%**.

Анализируются сведения медицинской информационной системы или других доступных достоверных источников о количестве пациентов, предварительно записанных на прием **за месяц, предшествующий проведению аудита**, сведения о количестве пациентов, предварительно записанных на прием при обращении в регистратуру.

$$\text{Доля удаленной записи на прием} = \frac{A}{B}$$

**Анализ записи на прием
с 01.09.2019 по 30.09.2019**

Вид записи на прием	Кол-во
Запись в регистратуре (на стойке информации)	3953
Инфомат	124
Запись через интернет	140
Запись по телефону	747
Запись врачом с приема	3255
Всего	8219

Удаленная запись

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации»



Заполняется проверочный лист:

Данные в столбцы 1, 2 вносятся специалистами проверяемой медицинской организации

Столбцы 3, 4 заполняются специалистом, осуществляющим аудит

В столбец 1 вносятся сведения о количестве пациентов, предварительно записанных на прием всеми доступными способами.

В столбец 2 вносятся сведения о количестве пациентов, предварительно записанных на прием при обращении в регистратуру.

В столбце 3 указывается рассчитанная доля записей, произведенных без посещения регистратуры

Заполняет
проверяемая МО

Заполняет специалист,
проводящий аудит

Количество предварительно записанных на прием всеми доступными способами, чел.	Количество пациентов, предварительно записанных на прием при обращении в регистратуру (на стойке информации), чел.	Доля записей, проведенных без посещения регистратуры, %	Достижение критерия (да/нет)
1	2	3	4
8219	3953	51,9	

$$51,9 = \frac{8219 - 3953}{8219} \times 100, \%$$



Критерий «Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации»



При достижении критерия (значение в столбце 3 не менее 50%) в столбце 4 указывается «ДА».

При наличии значения менее 50% в столбце 3 – критерий не достигнут – в столбце 4 указывается «НЕТ».

Количество предваритель но записанных на прием всеми доступными способами, чел.	Количество пациентов, предваритель но записанных на прием при обращении в регистратуру (на стойке информации), чел.	Доля записей, проведенных без посещения регистратуры, %	Достижение критерия (да/нет)
1	2	3	4
8219	3953	51,9	ДА

Целевое значение – доля записей, произведенных без посещения регистратуры, составляет не менее 50%.

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ

Медицинская организация: МАУ ЦГБ № 20, г. Екатеринбург
 Период: 01.09.2019-30.09.2019
 Дата оформления отчета: 17.10.2019

Запись на прием по каналу записи

	Всего	Первичные						Повторные		
		Всего	Колл центр	Доктор	Интернет	ЕГР	Инфомат	Всего	Регистратора	Доктор
МАУ ЦГБ 20	18548	14650	9665	4480	459	39	7	3589	919	2670

Доля записей, проведенных без посещения регистратуры **95%**.



Критерий «Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации»

При расчете не учитывают эти источники записи.

Некорректное значение доли записи через регистратуру. При расчете использованы не учитываемые источники записи.

ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 1 г. Краснодара» МЗКК
 Период: с 01.09.2019 по 30.09.2019
 Дата: 30.10.2019

Количество записей на прием в разрезе источников записей

Запись в регистратуре	4683
Инфомат	386
Вызов на дом	997
Запись через интернет	1698
Запись по телефону	406
Запись врачом	8613
Внеплановый	1844

При использовании некорректных данных, всего **18 627** записей; доля записей, проведенных без посещения регистратуры **74,8%**.

При исключении некорректных данных, всего **15 786** записей. Доля записей, проведенных без посещения регистратуры **70,3%**.

ГБУЗ «НИИ - ККБ № 1» (амбулаторно-поликлиническое отделение)
 Анализ записи на прием
 с 01.10.2019 по 30.10.2019
 по всем врачам, по всем участкам
 (приписанное население: 26818)

Вид записи на прием	Возраст											Всего	
	0-9	10-14	15-17	18-23	24-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59		60 и старше
Запись в регистратуре	0	0	0	312	305	345	328	355	264	350	389	1564	4212
Инфомат	0	0	0	5	0	3	4	5	4	7	3	18	49
Вызов на дом	0	0	0	6	11	3	2	8	2	11	5	118	166
Запись через интернет	0	0	0	2	15	20	19	19	12	10	2	29	128
Запись по телефону	0	0	0	19	43	56	66	50	44	57	73	413	821
Запись врачом	0	0	0	144	221	225	231	225	225	276	318	1342	3207
Неотложный	0	0	0	192	246	212	208	188	165	182	230	725	2348
Внеплановый	0	0	0	0	2	7	1	9	5	5	4	24	57
Всего	0	0	0	680	843	871	859	859	721	898	1024	4233	10988

При исключении некорректных данных, всего **8 417** записей.

Доля записей, проведенных без посещения регистратуры **50%**.

Некорректное значение. При расчете использованы не учитываемые источники записи.

Отпечатано: 11.11.2019



Критерий 18

«Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений»

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений»

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Медицинская документация
Учетная форма № 025/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. № 834н

Наименование медицинской организации _____

Код формы по ОКУД _____
Код организации по ОКПО _____

Адрес _____

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ № _____

- Дата заполнения медицинской карты: число _____ месяц _____ год _____
- Фамилия, имя, отчество _____
- Пол: муж. - 1, жен. - 2 _____ 4. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____
- Место регистрации: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____
- Местность: городская - 1, сельская - 2 _____
- Полис ОМС: серия _____ № _____ 8. СНИЛС _____
- Наименование страховой медицинской организации _____
- Код категории льготы _____ 11. Документ _____ : серия _____ № _____
- Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение: _____

Дата начала диспансерного наблюдения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 6 марта 2015 г. № 87н

Медицинская документация
Учетная форма № 131/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 6 марта 2015 г. № 87н

Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)

неиспользуется
Дата начала диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) _____

- Фамилия, имя, отчество _____
- Пол: муж. - 1, жен. - 2 _____
- Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____, полных лет _____
- Местность: городская - 1, сельская - 2 _____
- Место регистрации: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ улица _____ дом _____ корпус _____ кв. _____
- Код категории льготы _____
- Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да - 1; нет - 2 _____
- Занятость: 1 - работает; 2 - не работает; 3 - обучающийся в образовательной организации по очной форме _____
- Диспансеризация (профилактический медицинский осмотр) проводится мобильной медицинской бригадой: да - 1; нет - 2 _____
- Проведение первого этапа диспансеризации (профилактического медицинского осмотра): _____

Осмотр, исследование, иное медицинское мероприятие ¹ первого этапа диспансеризации	№ строки	Дата проведения	Выявлено отклонение (+/-)	Примечание (отказ (дата); проведено ранее (дата))
Опрос (анкетирование) на выявление хронических инфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	1			X
Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	2			
Измерение артериального давления	3			
Определение уровня общего холестерина в крови	4			
Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом	5			
Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска	6			
Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска	7			
Электрокардиография (в покое)	8			
Осмотр фельдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование	9			
Флюорография легких	10			
Маммография обеих молочных желез	11			
Клинический анализ крови	12			
Клинический анализ крови развернутый	13			
Анализ крови биохимический общетерапевтический	14			

¹ Далее - медицинское мероприятие.

- Перед началом оценки специалист, осуществляющий аудит, анализирует **не менее 50** медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) и приложенных к ним бланков учетной формы 131/у:
- 20 комплектов** медицинской документации – на мужчин в возрасте 40 лет и старше,
 - 20 комплектов** – на женщин в возрасте 40 лет и старше
 - 10 комплектов** – на пациентов, прошедших профилактический медицинский осмотр.

Учитываются только законченные случаи выполнения первого этапа диспансеризации/ профилактического медицинского осмотра!

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений»

Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н

Наименование медицинской организации _____ Код формы по ОКУД _____
 Код организации по ОКПО _____
 Медицинская документация
 Учетная форма № 025/у
 Адрес _____ Утверждена приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

1. Дата заполнения медицинской карты: число _____ месяц _____ год _____

2. Фамилия, имя, отчество _____ 4. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2 _____ 5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ ул/ица _____ дом _____ квартира _____ тел. _____

6. Местность: городская - 1, сельская - 2 _____ 7. Полис ОМС: серия _____ № _____ 8. СНИЛС _____

9. Наименование страховой медицинской организации _____

10. Код категории льготы _____ 11. документ _____ серия _____ № _____

12. Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение:

Дата начала диспансерного наблюдения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

- Определить соответствие паспортной части формы 025/у и формы 131/у: ФИО и дата рождения (1).
- Определить соответствие представленных комплектов медицинских документов требованиям отбора: диспансеризация/профилактический медицинский осмотр (2), возраст и пол пациентов (3), дата окончания, законченный случай, месяц (4).
- Номер медицинской карты вносится в проверочный лист (5).
- Проводится подсчет количества посещений (6).

Страница 1

Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 марта 2015 г. № 87н

Медицинская документация
 Учетная форма № 131/у
 Утверждена приказом Министра России от 6 марта 2015 г. № 87н

Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров) медицинским работником

Дата начала диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) _____

1. Фамилия, имя, отчество _____ 2. Пол: муж. - 1, жен. - 2 _____ 3. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____, полный лист _____ 4. Местность: городская - 1, сельская - 2 _____ 5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____ район _____ город _____ населенный пункт _____ ул/ица _____ дом _____ корпус _____ кв. _____ 6. Код категории льготы _____ 7. Принадлежность к коренным малочисленным народам Севера, Сибири и Дальнего Востока Российской Федерации: да - 1, нет - 2 _____ 8. Занятость: 1 - работает; 2 - не работает; 3 - обучающийся в образовательной организации по очной форме _____ 9. Диспансеризация (профилактический медицинский осмотр) проводится мобильной медицинской бригадой: да - 1, нет - 2 _____ 10. Проведение первого этапа диспансеризации (профилактического медицинского осмотра):

Осмотр, исследование, иное медицинское мероприятие 1	№ строки	Дата проведения	Выявлено отклонение (+/-)	Примечания (отказ (дата), проведено ранее (дата))
Опрос (анкетирование) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребности наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	1			X
Антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	2			
Измерение артериального давления	3			
Определение уровня общего холестерина в крови	4			
Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом	5			
Определение относительного суммарного сердечно-сосудистого риска	6			
Определение абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска	7			
Электrokардиография (в покое)	8			
Осмотр фелдшером (акушеркой), включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейной матки (наружного маточного зева) и первичального канала на цитологическое исследование	9			
Флюорография легких	10			
Маммография обеих молочных желез	11			
Клинический анализ крови	12			
Клинический анализ крови развернутый	13			
Анализ крови биохимический общепарацетивческий	14			

1. Дата - медицинское мероприятие.

Страница 4

Страница 3

Страница 2

Общий анализ мочи	15		
Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом	16		
Ультразвуковое исследование (УЗИ) на предмет исключения новообразований органов брюшной полости, малого таза	17		
Ультразвуковое исследование (УЗИ) в шлех исключения аневризм брюшной аорты	18		
Измерение внутриглазного давления	19		
Привлечение (осмотр) врача-терапевта	20		X

11. Проведение второго этапа диспансеризации

Медицинская документация, включая карту	№ строки	Дата	Выявлено отклонение	Примечания (отказ (дата))

Страница 5

14. Относительный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE: низкий высокий

15. Абсолютный суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE: высокий очень высокий

16. Группа состояния здоровья: I группа; II группа; IIIа группа; IIIб группа

17. Назначено лечение: да - 1; нет - 2 _____

18. Дано направление на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации (профилактического медицинского осмотра): да - 1; нет - 2 _____

18.1. Дано направление к врачу-сердечно-сосудистому хирургу: да - 1; нет - 2 _____

18.2. Дано направление к врачу-психиатру (врачу-психиатру-наркологу): да - 1; нет - 2 _____

19. Направлен для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи: да - 1; нет - 2 _____

20. Направлен на санаторно-курортное лечение: да - 1; нет - 2 _____

Ф.И.О. и подпись врача (фельдшера), ответственного за проведение диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) _____

Дата окончания диспансеризации (профилактического медицинского осмотра) _____

Оцениваются комплекты медицинских документов пациентов, прошедших первый этап диспансеризации, профилактический медицинский осмотр в месяце, который предшествует месяцу проведения аудита!

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений»



В проверочный лист вносятся данные медицинских документов, удовлетворяющих требованиям выборки!



В столбец 1 вносится номер медицинской карты пациента, взятой для проведения анализа.



В столбец 2 вносятся сведения о прохождении 1 этапа диспансеризации либо профилактического медицинского осмотра.



В столбцах 3 и 4 соответственно указываются возраст и пол пациента.



В столбец 5 вносятся сведения о количестве посещений медицинской организации, совершенных пациентом при прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) первого этапа диспансеризации.

Номер медицинской карты пациента	Диспансеризация/ профилактический осмотр (Д/ПО)	Возраст, лет	Пол (м/ж)	Количество посещений	Достижение критерия (да/нет)
1	2	3	4	5	6
114106	Д	47	м	1	
38466	Д	68	м	2	
27486	Д	57	ж	1	
126839	Д	51	м	1	
153491	ПО	20	ж	1	
249116	Д	46	ж	1	
11355	Д	71	м	2	
292987	ПО	31	м	1	
106358	Д	60	ж	2	
119148	Д	48	ж	2	
2310	Д	47	м	1	
292979	ПО	34	м	1	
38206	Д	56	ж	2	

Достижение целевого значения (да/нет):

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ЗНАЧЕНИЙ КРИТЕРИЕВ



Критерий «Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений»



Информация в столбец 5 о количестве посещений вносится в соответствии с датами проведения осмотра/исследования из формы 131/у!



В столбец 6 вносятся сведения о достижении целевого значения критерия для каждого проанализированного случая.



В строке «Достижение целевого значения»: «ДА» – если в соответствии со столбцом 6 все критерии достигнуты, иначе «НЕТ».

Номер медицинской карты пациента	Диспансеризация/ профилактический осмотр (Д/ПО)	Возраст, лет	Пол (м/ж)	Количество посещений	Достижение критерия (да/нет)
1	2	3	4	5	6
114106	Д	47	м	1	ДА
38466	Д	68	м	2	ДА
27486	Д	57	ж	1	ДА
126839	Д	51	м	1	ДА
153491	ПО	20	ж	1	ДА
249116	Д	46	ж	1	ДА
11355	Д	71	м	2	ДА
292987	ПО	31	м	1	ДА
106358	Д	60	ж	2	ДА
119148	Д	48	ж	2	ДА
2310	Д	47	м	1	ДА
292979	ПО	34	м	1	ДА
38206	Д	56	ж	2	ДА
Достижение целевого значения (да/нет):					ДА



**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

Телефон: 8 (4822)

36-17-62

36-17-63

E-mail:

rcmedtver@mail.ru



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

