



**Министерство здравоохранения Тверской области  
ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница»**

**Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи**

**Методика оценка достижения критериев базового уровня «Новой модели  
медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную  
помощь: обучение практическим действиям по заполнению оценочных листов,  
изучение принципов и механизмов проведения**

**Денисова Альбина Вячеславовна –  
менеджер Регионального центра первичной  
медико-санитарной помощи**

16.03.2022  
г. Тверь



## КРИТЕРИИ ПЕРВОГО УРОВНЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПМСП

В рамках реализации регионального проекта «Организация первичной медико-санитарной помощи» проводится Федеральный мониторинг достижения критериев первого уровня «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» по утвержденным МЗ РФ Методикам.



## КРИТЕРИИ ПЕРВОГО УРОВНЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПМСП

1. «Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике»;
2. «Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий на соответствующий календарный год и плановый период» (критерий не оценивается в медицинских организациях, в которых не предоставляются платные услуги);
3. «Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов»;
4. «Организация системы навигации в медицинской организации»;
5. «Организация системы информирования в медицинской организации»;
6. «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи»;
7. «Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации»;
8. «Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений» (КРОМЕ ДЕТСКИХ ПОЛИКЛИНИК).



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

1. Для детских и взрослых поликлиник используются различные оценочные листы
2. Перечень мероприятий не допустимо изменять (увеличивать или уменьшать количество пунктов)
3. Графы 3 и 4 «ДА» – графа «5» - «НЕТ»
4. Количество пересечений считаем в графе 5
5. На все вопросы ответ «ДА»

Измерение внутриглазного давления	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Флюорография	301	НЕТ	НЕТ	ДА
Маммография	324	НЕТ	ДА	НЕТ
Эзофагогастродуоденоскопия	410	НЕТ	НЕТ	ДА
Краткое профилактическое консультирование	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Осмотр врача-терапевта	208	ДА	НЕТ	НЕТ
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	НЕТ	НЕТ	ДА
Общее количество пересечений:				4
Достижение целевого значения (да/нет):				НЕТ

Заполняет  
проверяемая МО



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

Разделение потоков отсутствует  
(столбец 3 – «НЕТ», столбец 4 – «НЕТ»)



**Наблюдение не проводится**

Наименование этапа 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	
Анкетирование	208	ДА	НЕТ	
Антропометрия	208	ДА	НЕТ	
Измерение артериального давления	208	ДА	НЕТ	
Определение уровня глюкозы крови экспресс-методом	206	ДА	НЕТ	
Определение уровня общего холестерина крови экспресс-методом	206	ДА	НЕТ	
Забор крови (с целью выполнения общего анализа крови, уровня глюкозы и общего холестерина крови, ПСА)	206	ДА	НЕТ	
Взятие мазка с поверхности шейки матки	209	ДА	НЕТ	
Электрокардиография	204	НЕТ	НЕТ	ДА
Измерение внутриглазного давления	208	ДА	НЕТ	
Флюорография	301	НЕТ	НЕТ	ДА
Маммография	324	НЕТ	ДА	
Эзофагогастродуоденоскопия	410	НЕТ	НЕТ	ДА
Краткое профилактическое консультирование	208	ДА	НЕТ	
Осмотр врача-терапевта	208	ДА	НЕТ	
Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом	209	ДА	НЕТ	
Общее количество пересечений:				
Достижение целевого значения (да/нет):				



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

**- не более 1 пересечения**

Наименование и № кабинета	Организация устранения пересечения потоков пациентов		Наличие пересечений потоков (да/нет)
	в пространстве : наличие отдельного кабинета (да/нет)	во времени: выделенного времени приема (да/нет)	
1	2	3	4
Кабинет врача-терапевта участкового №3	ДА	НЕТ	НЕТ
Кабинет забора крови №6	НЕТ	ДА	НЕТ
Общее количество пересечений:			0
Достижение целевого значения (да/нет):			ДА





«Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания»

$N = \text{плановая мощность поликлиники} / 200$

Плановая	Расчетное количество мест в зоне	Соответствие зоны (зон)	Фактическое количество мест в зоне
	ожидания, ед.	формату «минимум» (да/нет)	ожидания, ед.
1	2	3	4
450	3	да	3
Достижение целевого значения критерия:			да

РАСЧЕТ ПО ПЛАНОВОЙ МОЩНОСТИ



**«Организация системы навигации»**

**Не все точки ветвления маршрутов указаны в оценочном листе:**

**ОБЯЗАТЕЛЬНО-**

- **Приветственная зона**
- **Холлы и рекреации**
- **Лестничные марши (вход-выход)**
  - **Переходы**
- **Начало и окончание коридоров**
  - **Зона гардероба**

- **Не все значимые для пациента конечные точки маршрута указаны**





«Организация системы информирования в медицинской организации»

$$N = \frac{\text{кол-во элементов системы информирования с оценкой ДА, ст. 7}}{18} * 100\%$$

**Оцениваются:**

- **Наличие элемента информирования**
- **Уместность элемента информирования**
- **Актуальность элемента информирования**
- **Доступность элемента информирования**



**строго по времени и по предварительной записи»**  
**не менее 50% – доля посещений по предварительной записи, из которых**  
**не менее 80% пациентов принято по установленному времени**

Наименование специальности	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



## МЕТОДИКА ОЦЕНКИ КРИТЕРИЯ (вспомогательная таблица)

### 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!**

Пример вспомогательной таблицы для осуществления расчёта доли посещений по предварительной записи Перечень врачебных приемов плановых амбулаторных пациентов	Время приема		Время приема по талонам предварительной записи		по записи, %
	с – до	минут	с – до	минут	
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



**«Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации» -  
доля записей, произведенных без посещения регистратуры, составляет не  
менее 50%**

$$\frac{a - b}{a} * 100\%, \text{ где}$$

**a – количество пациентов, предварительно записанных на прием всеми доступными способами (чел.),**

**b – количество пациентов, предварительно записанных на прием при обращении в регистратуру (чел.).**

Количество пациентов, предварительно записанных на прием всеми доступными способами, чел.	Количество пациентов, предварительно записанных на прием при обращении в регистратуру, чел.	Доля записей, произведенных без посещения регистратуры, %	Достижение критерия (да/нет)
1	2	3	4
29 638	12 350	58,3	ДА





диспансеризации взрослого населения за минимальное количество  
посещений» - **не более 3 посещений**

Анализ не менее 40 амбулаторных карт пациентов 025/у  
и **бланков УФ 131/у**

**УЧЕТ только ЗАКОНЧЕННЫХ случаев Д и ПО**  
**ПО ПРОШЛОМУ ЗАКОНЧЕННОМУ МЕСЯЦУ**

Номер медицинской карты пациента	Диспансеризац ия/ ПО	Возрас т, лет	Пол (м/ ж)	Количеств о посещени й	Достижение критерия (да/нет)
1	2	3	4	5	6
25648	Д	45	ж	3	да
3698254	Д	48	ж	4	нет
Достижение целевого значения (да/нет):					нет



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

**Телефон: 8 (4822) 36-17-63**

**E-mail:**

**[rcmedtver@mail.ru](mailto:rcmedtver@mail.ru)**

**8-910-932-98-50**





**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

