

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

Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (РЦ ПМСП)

Методические рекомендации

г. Москва

2017 год

Оглавление

Список сокращений	3
Введение	4
1. Общие положения	5
2. Структура и принципы формирования РЦ ПМСП.....	5
3. Цели, задачи и функции РЦ ПМСП	6
Приложения	9

Список сокращений

РЦ ПМСП – региональный Центр организации первичной медико-санитарной помощи

ЦПМСП – центр организации первичной медико-санитарной помощи

ОИВ – орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации

МО – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, находящиеся в ведении субъекта Российской Федерации и участвующие в реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

ТПР – тактический план реализации проекта

ПМСП – первичная медико-санитарная помощь

ИТ – информационные технологии

Авторы методических рекомендаций:

Яковлева Татьяна Владимировна – заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации

Вергазова Эльмира Камильевна – заместитель директора департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации

Введенский Георгий Георгиевич – начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи Министерства здравоохранения Российской Федерации

Драпкина Оксана Михайловна – директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Луговская Анжелика Александровна – начальник организационно-методического отдела ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Тютюнов Николай Николаевич – заместитель начальника организационно-методического отдела ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Егоров Вадим Анатольевич – старший научный сотрудник отдела первичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний в системе здравоохранения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Арженцов Владимир Федорович – руководитель проекта ПСР «Росатом»

Введение

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

26 июля 2017 г. Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам, утвержден приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – Проект).

Цель Проекта – повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, до 60% к 2020 году и до 70% к 2022 году путем создания новой модели МО на принципах бережливого производства в 33 субъектах Российской Федерации с последующим тиражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации.

Проект предусматривает создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи (далее – РЦ ПМСП) в период 2018-2022 гг. в 85 субъектах Российской Федерации, в задачи которых,

в том числе, включена реализация мероприятий показавших высокую эффективность в проекте «Бережливая поликлиника».

1. Общие положения

1.1. Настоящие методические рекомендации подготовлены в соответствии с паспортом Проекта, утвержденного Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (Протокол от 26.07.2017 № 8)

1.2. Методические рекомендации разработаны с целью оказания организационно-методической поддержки субъектам Российской Федерации в организации РЦ ПМСП и определения их деятельности в рамках реализации Проекта.

1.3. Методические рекомендации описывают:

- принципы формирования РЦ ПМСП
- цели и задачи РЦ ПМСП
- основные функции РЦ ПМСП
- принципы взаимодействия между РЦ ПМСП и ЦПМСП, а также

ключевыми участниками проекта.

2. Структура и принципы формирования РЦ ПМСП

2.1. РЦ ПМСП создается на функциональной основе и утверждается нормативно-правовым актом органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

2.2. РЦ ПМСП создается для решения целей и задач по основным направлениям, выбранным МО для оптимизации организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.

2.3. РЦ ПМСП находится в ведении ОИВ.

2.4. Методическую координацию деятельности РЦ ПМСП осуществляет ЦПМСП совместно с экспертом ГК «Росатом».

2.5. Руководство РЦ ПМСП осуществляет руководитель, назначаемый непосредственным руководителем организации, на базе которой создан РЦ ПМСП, по согласованию с руководителем ОИВ, руководителем ЦПМСП, экспертом ГК «Росатом» и руководителем (администратором) Проекта.

2.6. Структура РЦ ПМСП (Приложение 1):

- руководитель;
- администратор;
- ответственный за визуализацию;
- ответственный за стандартизацию;
- ответственный за информатизацию и информирование;
- ответственный за улучшение процессов в МО.

Рекомендация: специалисты должны обладать достаточными знаниями и навыками применения принципов и инструментов бережливого производства, а также опытом реализации бережливого производства в здравоохранении.

3. Цели, задачи и функции РЦ ПМСП

3.1. РЦ ПМСП осуществляет реализацию Проекта на территории субъекта Российской Федерации в МО, а также несет ответственность за достижение показателей проекта в соответствии с планом достижения показателей проекта Паспорта Проекта, в том числе достижение целевого уровня удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи участковым врачом.

3.2. Основные задачи РЦ ПМСП:

- повышение уровня удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи участковым врачом до 70 %;
- увеличение времени работы врача непосредственно с пациентом – не менее чем в 2 раза;

- сокращение времени оформления записи на прием к врачу – не менее чем в 3 раза;
- сокращение времени ожидания пациентом приема врача у кабинета – не менее чем в 3 раза;
- сокращение срока прохождения I-го этапа диспансеризации до 2-х дней.

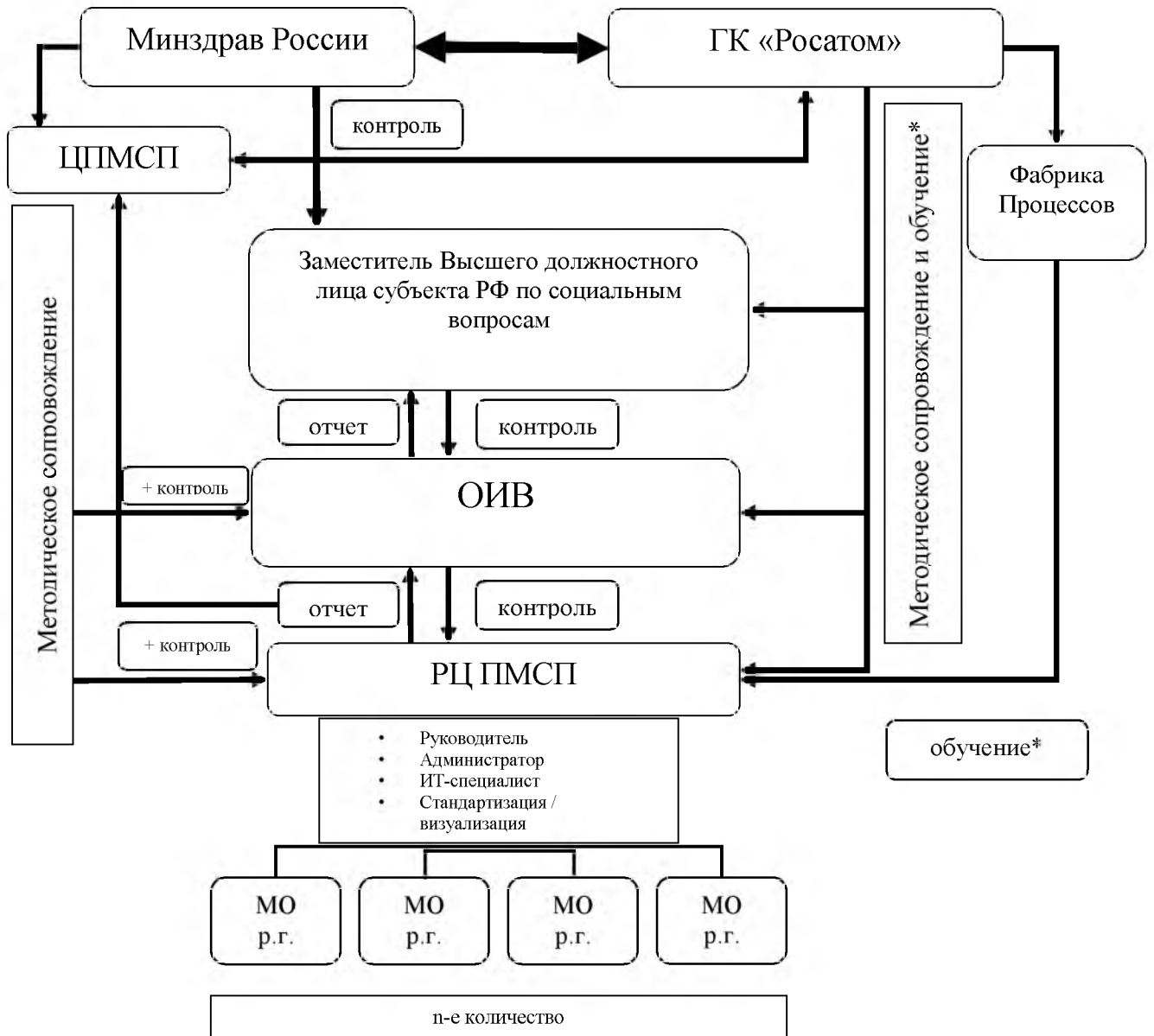
3.3. РЦ ПМСП осуществляет:

- методическую поддержку и координацию работы МО, участвующих в Проекте;
- составление тактического плана реализации проекта (ТПР) субъекта Российской Федерации и его согласование с ЦПМСП;
- организацию и проведение стартового совещания в субъекте Российской Федерации с ключевыми участниками Проекта в целях согласования комплекса мероприятий, направленных на устранение типовых проблем в МО;
- проведение анализа организации первичной медико-санитарной помощи в субъекте Российской Федерации;
- сбор и анализ информации, полученной от МО, для представления в ЦПМСП;
- организация работы по разработке мер по устранению типовых проблем в МО;
- мониторинг мероприятий по реализации Проекта;
- организацию стандартизированной работы и разработку стандартов по визуализации;
- организацию работы по информированию населения;
- организацию работы по информатизации;
- организацию системной работы по улучшению процессов в МО;
- организацию апробации улучшенных процессов на основе принципов бережливого производства;

- обеспечение тиражирования лучших практик в субъекте Российской Федерации.

Приложение 1

Схема взаимодействия ключевых участников реализации Проекта



* Обучение и методическое сопровождение по утвержденному плану

Приложение 2

Алгоритм взаимодействия по передаче информации о ходе реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в субъекте Российской Федерации

№ п/п	Какая информация передается	Кто передает информацию	Кому передается информация	Когда передает информацию	Как передается информация
1.	Обмен информацией о текущем состоянии проекта	Руководитель ОИВ	Руководителю/ администратору Проекта Минздрава России	Ежемесячно (среда)	Письменный отчет, электронная почта
2.	Обмен информацией о текущем состоянии проекта	Руководитель РЦ ПМСП	Руководителю ЦПМСП	1 раз в 2 недели	Письменный отчет, электронная почта
3.	Обмен информацией о текущем состоянии проекта	Руководитель РЦ ПМСП	Руководителю ОИВ	Еженедельно (понедельник)	Письменный отчет
4.	Обмен информацией о текущем состоянии проекта	Руководители рабочих групп	Руководителю РЦ ПМСП	Еженедельно	Письменный отчет
5.	Информация о статусе рисков и возможностей по проекту	Руководитель РЦ ПМСП	Руководителю ОИВ	В соответствии с графиком мониторинга статуса рисков и возможностей	Телефонная связь, электронная почта
6.	Обмен опытом, текущие вопросы	Руководитель РЦ ПМСП	Руководителям рабочих групп	Не реже 1 раза в неделю	Письменный отчет

Приложение 3

Паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

УТВЕРЖДЕН
президиумом Совета
при Президенте Российской Федерации
по стратегическому развитию
и приоритетным проектам
(протокол от 26 июля 2017 г. № 8)

П А С П О Р Т

приоритетного проекта "Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь"

1. Основные положения

Наименование направления	Здравоохранение		
Краткое наименование проекта		Срок начала и окончания проекта	26 июля 2017 г. - 1 апреля 2023 г.
Куратор	О.Ю.Голодец, Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации		
Старшее должностное лицо (СДЛ)			
Функциональный заказчик	В.И.Скворцова, Министр здравоохранения Российской Федерации		
Руководитель проекта	Т.В.Яковлева, заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации		
Ключевые участники проекта	Минздрав России, Росздравнадзор, ФОМС, ФМБА России, Государственная корпорация по атомной энергии "Росатом", высшие органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования, территориальные органы Росздравнадзора, образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность по медицинским специальностям, страховые медицинские организации		

2. Содержание приоритетного проекта

Цель проекта	Повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60% к 2020 году и до 70% к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства (далее - "Новая модель медицинской организации"), в 33 субъектах Российской Федерации с последующим тиражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации.							
План достижения показателей проекта	Показатель	Тип показателя	Базовое значение	Период, год				
				2018	2019	2020	2021	2022
	1. Уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи участковым врачом, % ¹	Основной	45,7 ²	47	49	60	65	70
	2. Количество субъектов Российской Федерации, участвующих в экспериментальной части проекта, ед. ¹	Аналитический	23	33	33	-	-	-
3. Количество медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинские организации), участвующих в экспериментальной части проекта, ед. ¹	Основной	115	155	195	-	-	-	

	4. Количество медицинских организаций, участвующих в тиражировании, ед. ¹	Основной	115	200	300	500	1000	2000
	5. Количество посещений на 1 застрахованного в год ¹ ,	Второго уровня	7,637	7,64	7,68	7,7	7,8	7,9
	в том числе с профилактической целью ¹	Второго уровня	1,757	1,83	1,92	2,02	2,11	2,21
	6. Доля медицинских организаций, внедривших на основе электронного расписания автоматизированную систему мониторинга сроков ожидания оказания медицинской помощи врачом, установленных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, % ¹	Основной	0	50	100	100	100	100
Результаты проекта	<p>1. Создан Центр организации первичной медико-санитарной помощи (далее - ЦПМСП).</p> <p>2. В 85 субъектах Российской Федерации на функциональной основе созданы региональные центры организации первичной медико-санитарной помощи (далее - РЦ ПМСП).</p> <p>3. Не менее чем в 195 медицинских организациях субъектов Российской Федерации создана и апробирована "Новая модель медицинской организации", в результате внедрения которой:</p> <p>увеличено время работы врача непосредственно с пациентом не менее чем в 2 раза;</p> <p>сокращено время оформления записи на прием к врачу не менее чем в 3 раза;</p>							

	<p>сокращена очередь не менее чем в 3 раза, время ожидания пациентом врача у кабинета - не менее чем в 3 раза;</p> <p>сокращены сроки прохождения I этапа диспансеризации до 2-х дней.</p> <p>4. Внедрена система автоматизированного мониторинга доступности первичной медико-санитарной помощи в 100% медицинских организаций - участников проекта.</p> <p>5. "Новая модель медицинской организации" тиражирована в 85 субъектах Российской Федерации, не менее чем в 2000 медицинских организациях.</p> <p>6. Внедрены новые технологии образования ("Фабрики процессов") на базе 11 ВУЗов, подведомственных Минздраву России.</p>
	<p>Примечания:</p> <p>¹ - для медицинских организаций субъекта Российской Федерации, участвующих в создании "Новой модели медицинской организации";</p> <p>² - данные ФСО России.</p>

<p>Описание модели функционирования результатов проекта</p>	<p>ЦПМСП будет осуществлять организационно-методическую поддержку и координацию работы РЦ ПМСП и других участников проекта, анализ организации первичной медико-санитарной помощи в субъектах Российской Федерации, разработку мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях, участвующих в проекте, с организацией в них апробации принципов бережливого производства, участвовать в создании "Новой модели медицинской организации", осуществлять сбор информации и подготовку аналитических материалов для предоставления в Минздрав России о тиражировании лучших практик в субъектах Российской Федерации.</p> <p>С 2018 по 2022 год ЦПМСП будет обеспечивать организационную, образовательную и методическую деятельность по тиражированию "Новой модели медицинской организации" в субъектах Российской Федерации.</p> <p>РЦ ПМСП будут осуществлять функции по методической поддержке и координации работы медицинских организаций, образовательных организаций, территориальных фондов ОМС, территориальных органов Росздравнадзора по проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи в пилотных субъектах Российской Федерации, участвовать в разработке мер по устранению типовых проблем в медицинских организациях - участниках проекта, организации апробации принципов бережливого производства, создании "Новой модели медицинской организации", осуществлять сбор информации от медицинских организаций, участвующих в проекте, для представления в ЦПМСП, обеспечивать тиражирование лучших практик в границах субъекта Российской Федерации.</p> <p>В течение 2018 - 2019 годов при методической поддержке ГК "Росатом" ЦПМСП совместно с РЦ ПМСП и другими участниками проекта проводят анализ организации первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях - участниках проекта с учетом численности прикрепленного населения (менее 20 тысяч и более 20 тысяч) и организационной формы медицинской организации: 1- структурные подразделения государственных и муниципальных больниц, самостоятельные поликлиники (юридические лица), 2 - структурные подразделения центральных районных и районных больниц, врачебные амбулатории, в том числе амбулаторные подразделения участковых больниц, и на основании проведенного анализа разрабатывают меры по устранению типовых проблем.</p> <p>"Новая модель медицинской организации" - пациентоориентированная медицинская организация, отличительными признаками которой являются доброжелательное отношение к пациенту, отсутствие очередей за счет правильной организации процессов и работы персонала, качественное оказание</p>
---	---

медицинской помощи, приоритет профилактических мероприятий в первичном звене здравоохранения.

Основные направления, реализованные в проекте:

перераспределение нагрузки между врачом и средним медицинским персоналом;

оптимизированная логистика движения пациентов с разделением потоков на больных и здоровых;

переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации;

открытая и вежливая регистратура;

комфортные условия для пациента в зонах ожидания;

организация диспансеризации и профилактических осмотров на принципах непрерывного потока

пациентов с соблюдением нормативов времени приема на одного пациента;

внедрение мониторинга соответствия фактических сроков ожидания оказания медицинской

помощи врачом с момента обращения пациента в медицинскую организацию установленным срокам

ожидания в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи.

С 2019 года начинается планомерное тиражирование "Новой модели медицинской организации" с учетом численности прикрепленного населения и организационной формы.

По результатам завершения проекта, оценки успешности его реализации и экономической эффективности "Новая модель медицинской организации" в дальнейшем может быть распространена на все медицинские организации первичного звена здравоохранения субъектов Российской Федерации.

3. Этапы и контрольные точки

№ п/п	Наименование	Тип (завершение этапа / контрольная точка)	Срок
1.	Паспорт проекта утвержден	Завершение этапа	26 июля 2017 г.
2.	Утвержден сводный план проекта	Завершение этапа	26 сентября 2017 г.
3.	Создан ЦПМСП	Контрольная точка	15 января 2018 г.
4.	Созданы РЦ ПМСП в 33 субъектах Российской Федерации	Контрольная точка	30 января 2018 г.
5.	Проведен анализ организации первичной медико-санитарной помощи не менее чем в 40 медицинских организациях субъектов Российской Федерации с учетом численности прикрепленного населения (более 20 тысяч человек) и организационной формы медицинской организации (структурные подразделения государственных и муниципальных больниц, самостоятельные поликлиники (юридические лица))	Контрольная точка	30 апреля 2018 г.
6.	На базе 5 ВУЗов, подведомственных Минздраву России, внедрены новые технологии образования ("Фабрики процессов")	Контрольная точка	20 августа 2018 г.
7.	Внедрена система автоматизированного мониторинга доступности организации первичной медико-санитарной помощи в 40 медицинских организациях субъектов Российской Федерации с учетом численности прикрепленного населения (более 20 тысяч человек) и организационной	Контрольная точка	30 ноября 2018 г.

№ п/п	Наименование	Тип (завершение этапа / контрольная точка)	Срок
	формы медицинской организации (структурные подразделения государственных и муниципальных больниц, самостоятельные поликлиники (юридические лица) .		
8.	На основе проведенной апробации принципов бережливого производства в 40 медицинских организациях субъектов Российской Федерации создана и внедрена "Новая модель медицинской организации" с учетом численности прикрепленного населения (более 20 тысяч человек) и организационной формы медицинской организации (структурные подразделения государственных и муниципальных больниц, самостоятельные поликлиники (юридические лица)	Контрольная точка	30 января 2019 г.
9.	Проведен анализ организации первичной медико-санитарной помощи в 40 медицинских организациях субъектов Российской Федерации с учетом численности прикрепленного населения (менее 20 тысяч человек) и организационной формы медицинской организации (структурные подразделения центральных районных и районных больниц, врачебные амбулатории, в том числе амбулаторные подразделения участковых больниц)	Контрольная точка	30 апреля 2019 г.
10.	На базе 11 ВУЗов, подведомственных Минздраву России, внедрены новые технологии образования ("Фабрики процессов")	Контрольная точка	20 августа 2019 г.

№ п/п	Наименование	Тип (завершение этапа / контрольная точка)	Срок
11.	Внедрена система автоматизированного мониторинга доступности организации первичной медико-санитарной помощи в 40 медицинских организациях субъектов Российской Федерации с учетом численности прикрепленного населения (менее 20 тысяч человек) и организационной формы медицинской организации (структурные подразделения центральных районных и районных больниц, врачебные амбулатории, в том числе амбулаторные подразделения участковых больниц)	Контрольная точка	30 ноября 2019 г.
12.	На основе проведенной апробации принципов бережливого производства в 40 медицинских организациях субъектов Российской Федерации создана и внедрена "Новая модель медицинской организации" с учетом численности прикрепленного населения (менее 20 тысяч человек) и организационной формы медицинской организации (структурные подразделения центральных районных и районных больниц, врачебные амбулатории, в том числе амбулаторные подразделения участковых больниц)	Контрольная точка	30 января 2020 г.
13.	РЦ ПМСП созданы в 51 субъектах Российской Федерации	Контрольная точка	30 января 2020 г.
14.	РЦ ПМСП созданы в 69 субъектах Российской Федерации	Контрольная точка	30 января 2021 г.
15.	"Новая модель медицинской организации" тиражирована не менее чем в 500 медицинских организациях	Контрольная точка	20 февраля 2021 г.
16.	РЦ ПМСП созданы в 85 субъектах Российской Федерации	Контрольная точка	30 января 2022 г.

№ п/п	Наименование	Тип (завершение этапа / контрольная точка)	Срок
17.	"Новая модель медицинской организации" тиражирована не менее чем в 1000 медицинских организациях	Контрольная точка	20 февраля 2022 г.
18.	Внедрена система автоматизированного мониторинга доступности организации первичной медико-санитарной помощи в пилотных медицинских организациях 85 субъектов Российской Федерации	Контрольная точка	30 ноября 2022 г.
19.	"Новая модель медицинской организации" тиражирована не менее чем в 2000 медицинских организациях 85 субъектов Российской Федерации	Завершение этапа	20 декабря 2022 г.
20.	Проект завершен (Итоговый отчет утвержден)	Завершение этапа	1 апреля 2023 г.

4. Бюджет приоритетного проекта

Источники финансирования		Год реализации					Всего
		2018	2019*	2020*	2021*	2022*	
Бюджетные источники, млн. руб.	Федеральные	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	450,0
	Субъектов Российской Федерации	**					-
	Местные	-	-	-	-	-	-
Внебюджетные источники, млн. руб.		**	-	-	-	-	-
Итого		90,0	90,0	90,0	90,0	90,0	450,0

* Требуется ежегодное подтверждение

** Субъекты Российской Федерации определяют самостоятельно.

5. Описание приоритетного проекта

Связь с государственными программами Российской Федерации	Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294.
Формальные основания для инициации	Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения".
Ключевые риски и возможности	<p>Риски:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Срыв сроков реализации проекта вследствие недостатка квалифицированных специалистов по моделированию и оптимизации процессов с учетом принципов бережливого производства в сфере здравоохранения. 2. Недостаточная вовлеченность медицинского и административного персонала, участвующего в проекте. 3. Недостаточная информированность населения о проекте. 4. Ограниченность бюджетных ресурсов. <p>Возможности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Приоритетная поддержка высшими органами государственной власти внедрения "Новой модели медицинской организации" в субъектах Российской Федерации. 2. Повышение эффективности использования финансовых средств ОМС. 3. Распространение лучших практик внедрения "Новой модели медицинской организации" в среде профессионального сообщества для получения синергетического эффекта.
Дополнительная информация	<p>Примечания:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¹ - для медицинских организаций субъекта Российской Федерации, участвующих в создании "Новой модели медицинской организации"; ² - данные ФСО России.