**Приложение № 7**

**к Дополнительному соглашению № 3**

**от 26.03.2020 к Соглашению**

**Приложение 20.1 к Соглашению**

**от 27.12.2019**

**Методика**

**определения показателей результативности деятельности**

**медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства («Бережливая поликлиника»), для осуществления стимулирующих выплат**

В целях повышения мотивации медицинского и управленческого персонала медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства ("Бережливая поликлиника"), применяется способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи).

Оценка показателей результативности деятельности «Бережливой поликлиники» осуществляется представителями регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи в соответствии Методическими рекомендациями «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации от 30.07.2019 (далее – Методические рекомендации).

Период оценки показателей - 1 раз в квартал.

Результаты оценки показателей результативности передаются в Комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Калужской области для осуществления стимулирующих выплат медицинским организациям по итогам квартала.

Медицинская организация получает стимулирующие выплаты в случае достижения всех показателей результативности, представленным в таблице 1.

**Таблица 1**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Показатели** | **Целевое значение** | **Примечание** |
| 1. Управление потоками пациентов | | | |
| 1 | Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике | Не более 3 пересечений |  |
| 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 | Не более 1 пересечения |  |
| 3 | Последовательность действий пациента в потоке процесса оказания ему медицинской помощи | Не более 1 действия, порождающего возврат по потоку |  |
| 2. Качество пространства | | | |
| 4 | Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов | Не менее 1 места на 200 посещений плановой мощности |  |
| 5 | Организация системы навигации в медицинской организации | Поиск необходимой информации об объекте (кабинете, отделении, подразделении и пр.), в том числе в точке ветвления маршрута, занимает не более 30 секунд |  |
| 6 | Организация рабочих мест по системе 5С | Реализованы 3 и более шага в организации и поддержании порядка на рабочих местах по системе 5С для всех рабочих мест | В соответствии с таблицей 1 приложения № 2 к Методическим рекомендациям |
| 7 | Организация системы информирования в медицинской организации | Каждый составной элемент системы информирования посетителей медицинской организации расположен в месте приложения информации, обновляется по мере ее изменения, доступен для чтения |  |
|  |
| 3. Управление запасами | | | |
| 8 | Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами от склада поставщика до медицинской организации | [Уровень запасов на складе медицинской организации не превышает четверти объема годовой закупки](#RANGE!P1272) | В соответствии с приложением № 4 к Методическим рекомендациям |
| 9 | Процесс снабжения лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и прочими материалами и их расходования в медицинской организации осуществляется по принципу "точно вовремя" | Уровень запасов не превышает недельную норму расходования (для кабинетов врачебного приема, процедурных, перевязочных, кабинетов забора биоматериала). За исключением определенного перечня лекарственных средств, требующих специальных условий учета и хранения | В соответствии с приложением № 4 к Методическим рекомендациям |
| 4. Стандартизация процессов | | | |
| 10 | Соответствие текущей деятельности медицинской организации стандартизированной работе улучшенных процессов | 100% (доля соответствия текущей деятельности разработанным стандартам улучшенных процессов) |  |
| 11 | Пересмотр стандартов улучшенных процессов | Пересмотр стандартов улучшенных процессов не реже 1 раза в год, актуализация по мере необходимости |  |
| 12 | Время добавления ценности на приеме пациентов врачом | Не менее 50% от общего времени приема |  |
| 13 | Выравнивание нагрузки между отдельными сотрудниками в процессе приема в одном рабочем помещении | Колебания нагрузки между отдельными сотрудниками, осуществляющими прием в одном рабочем помещении не более 30% |  |
| 5. Качество медицинской помощи | | | |
| 14 | Количество штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи | Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом | Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных Приказом ФФОМС от 28.02.2019 №36. |
| Каждый показатель исчисляется количеством штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО медицинских карт ежемесячно |
| 15 | Сумма штрафов/удержаний/снятий, взысканных страховыми медицинскими организациями по результатам медико-экономического контроля, экспертизы качества медицинской помощи | Планомерное снижение показателей не менее чем на 5% ежегодно по сравнению с предыдущим годом | Сводные данные на основании актов экспертизы качества медицинской помощи, медико-экономической экспертизы, утвержденных Приказом ФФОМС от 28.02.2019 №36. |
| Каждый показатель исчисляется суммой штрафов (удержаний, снятий) на 100 запрошенных СМО медицинских карт ежемесячно |
| 6. Доступность медицинской помощи | | | |
| 16 | Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи | Не менее 90% - доля посещений по установленному времени |  |
| Не менее 90% - доля посещений по предварительной записи |  |
| 17 | Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации | Доля записей, произведенных без посещения поликлиники, составляет не менее 50% |  |
| 18 | Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений | Не более 3 (трех) посещений |  |
| 7. Вовлеченность персонала в улучшения процессов | | | |
| 19 | Вовлеченность руководителей медицинских организаций и их заместителей во внедрение бережливых технологий | Не менее 1 проекта по улучшению в год у руководителя медицинской организации и его заместителей |  |
| 20 | Работа системы подачи и реализации предложений по улучшению | Доля реализованных улучшений от принятых предложений составляет не менее 30%, с увеличением на 5% ежегодно |  |
| 8. Формирование системы управления | | | |
| 21 | Визуальное управление процессами | Не менее 5 процессов (в соответствии с блоками системы SQDCM) управляются через инфоцентр |  |
| 9. Эффективность использования оборудования | | | |
| 22 | Производственная нагрузка оборудования | Коэффициент:  не менее 80% в отношении оборудования, используемого в диагностических целях, кроме оборудования КДЛ | Источник: журнал использования оборудования. |