

## **ПОЛОЖЕНИЕ** **О САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ РЕГИОНАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ ОРГАНИЗАЦИИ** **ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

### 1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение определяет основные цели, задачи, функции, права и ответственность Санкт-Петербургского Регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи (далее – РЦ ПМСП).

1.2 РЦ ПМСП создаётся как структурное подразделение (отдел) Санкт-Петербургского государственного казенного учреждения здравоохранения «Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (далее – СПб ГЦОЗиМП).

1.3 Структуру РЦ ПМСП разрабатывает и утверждает директор СПб ГЦОЗиМП. Количество штатных единиц работников, непосредственно задействованных в достижении цели и решении задач РЦ ПМСП, в штатном расписании определяют в зависимости от количества медицинских организаций в субъекте Российской Федерации. В составе РЦ ПМСП предусмотрены должности: руководитель – 1, врач-методист – 7, медицинская сестра – 1, инженер – 1.

1.4 Руководство работой РЦ ПМСП осуществляют руководитель, назначаемый приказом директора СПб ГЦОЗиМП, по согласованию с председателем Комитета по здравоохранению, с последующим уведомлением Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в срок не позднее 3 рабочих дней с даты назначения.

1.5 Руководитель РЦ ПМСП находится в непосредственном подчинении директора СПб ГЦОЗиМП. При этом руководитель РЦ ПМСП подотчётен и подконтролен председателю Комитета по здравоохранению или его заместителю, на которого возложены соответствующие обязанности.

1.6 Руководитель РЦ ПМСП самостоятельно осуществляет руководство деятельностью РЦ ПМСП и распределяет обязанности между работниками с учетом структуры и состава РЦ ПМСП, в том числе с учетом методических рекомендаций Минздрава России.

1.7 Деятельность РЦ ПМСП регламентируется действующими нормативными актами Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, приказами и распоряжениями Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, нормативными актами законодательной и исполнительной властей Санкт-Петербурга, уставом СПб ГЦОЗиМП и настоящим Положением.

1.8 На время отсутствия руководителя РЦ ПМСП (болезнь, отпуск и пр.) его обязанности исполняет лицо, назначенное в установленном порядке, которое

приобретает соответствующие права и несет ответственность за надлежащее исполнение возложенных на него обязанностей.

## **2. Финансирование и оснащение РЦ ПМСП**

2.1 Для обеспечения деятельности РЦ ПМСП предоставляется отдельное помещение (кабинет или кабинеты), в том числе с возможностью размещения (организации) конференц-зала (не менее чем на 20 посадочных мест) для проведения организационных, образовательных и прочих мероприятий в рамках осуществления основной деятельности РЦ ПМСП.

2.2 Рабочие места работников оснащаются организационной техникой и программно-аппаратными комплексами, необходимыми для осуществления методического сопровождения медицинских организаций, в том числе удаленными методами работы (персональными компьютерами, в том числе портативными, средствами видеоконференцсвязи и т.д.);

2.3 Для выполнения работниками РЦ ПМСП служебных выездов и командировок, рекомендуется оснащение РЦ ПМСП служебным транспортом.

## **3. Требования к работникам РЦ ПМСП**

3.1 Работа в РЦ ПМСП является основной для работников, непосредственно задействованных в достижении цели и решении задач РЦ ПМСП.

3.2 Руководитель РЦ ПМСП имеет высшее образование и опыт работы в руководящей должности не менее 1 года.

3.3 Не менее 50% работников РЦ ПМСП имеют медицинское образование (высшее или среднее специальное).

3.4 Работники РЦ ПМСП, непосредственно задействованные в достижении цели и решении задач РЦ ПМСП, обладают необходимыми для этого знаниями, умениями, навыками и компетенциями.

## **4. Основные цели и задачи**

4.1 Целью РЦ ПМСП является достижение результатов и целевых значений показателей федерального и регионального проектов, связанных с внедрением (созданием и тиражированием) новой модели в Санкт-Петербурге.

4.2 Основными задачами отдела являются:

- подготовка перечня медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели;
- организация обучения работников медицинских организаций принципам и технологиям бережливого производства;

- создание и актуализация базы методических материалов по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан, доступной заинтересованным сторонам;
- обеспечение реализации в поликлиниках проектов по улучшению;
- создание базы лучших практик;
- обеспечение тиражирования лучших практик;
- разработка и актуализация региональных стандартов на основе лучших практик;
- оценка достижения целевых значений критерииев новой модели;
- внедрение в медицинских организациях принципов и технологий бережливого производства;
- организация мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели между заинтересованными сторонами;
- участие в разработке и внедрении мер по устранению типовых проблем медицинских организаций в части создания и тиражирования новой модели, в том числе по вопросам их информатизации;
- осуществление эскалации проблем, выявленных при внедрении и тиражировании новой модели, на региональный уровень – в ОИВ или на федеральный уровень – в Координационный центр по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
- создание информационных поводов для формирования положительного образа новой модели;
- осуществление мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели;
- предоставление информации о ходе реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели.

## **5. Функции РЦ ПМСП**

### **5.1 Планирование мероприятий по созданию и тиражированию новой модели:**

- планирование участия медицинских организаций в создании и тиражировании новой модели;
- планирование обучения работников медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели, принципам и технологиям бережливого производства; планирование сроков вступления медицинских организаций в региональный проект;
- планирование выездов в медицинские организации для оказания методической поддержки, оценки достижения целевых значений критерииев новой модели;
- планирование тиражирования лучших практик;
- планирование пересмотра региональных стандартов на основе лучших практик;
- планирование сроков внедрения принципов и технологий бережливого производства в медицинских организациях;

- планирование мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели;
- планирование внедрения мер по устранению типовых проблем медицинских организаций в части создания и тиражирования новой модели;
- планирование создания информационных поводов для формирования положительного образа новой модели;
- планирование мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели.

5.2 Методическая поддержка медицинских организаций и иных заинтересованных сторон по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства для внедрения новой модели:

- обучение на рабочем месте участников рабочих групп проектов по улучшению принципам и технологиям бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан;
- обучение на рабочем месте участников рабочих групп методике реализации проектов по улучшению (в том числе в рамках реализации проектов по улучшению работниками РЦ ПМСП);
- разработка, сбор, каталогизация и структурирование, доработка и актуализация, хранение материалов по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан и предоставление доступа к ним;
- создание, сбор, каталогизация и структурирование, доработка и актуализация, хранение лучших практик и предоставление доступа к ним; обучение работников медицинских организаций на рабочем месте внедрению лучшей практики;
- создание, каталогизация и структурирование, актуализация, хранение региональных стандартов на основе лучших практик и предоставление доступа к ним;
- обучение работников медицинских организаций на рабочем месте использованию методики оценки достижения целевых значений критериев новой модели;
- обучение руководителей медицинских организаций на рабочем месте технологиям внедрения бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан;
- организация и проведение мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели;
- разработка и внедрение мер по устранению типовых проблем поликлиник на основе принципов и технологий бережливого производства.

5.3 Мониторинг и контроль выполнения мероприятий по созданию и тиражированию новой модели:

- мониторинг и контроль обучения работников медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели, принципам и технологиям бережливого производства;
- мониторинг и контроль реализации в медицинских организациях проектов по улучшению;
- мониторинг и контроль актуальности лучших практик;

- мониторинг и контроль тиражирования лучших практик;
- мониторинг и контроль актуальности региональных стандартов на основе лучших практик;
- мониторинг и контроль достижения целевых значений критериев новой модели;
- мониторинг и контроль решения эскарированных проблем.

#### 5.4 Координация деятельности заинтересованных сторон:

- координация обучения работников медицинских организаций принципам и технологиям бережливого производства;
- координация реализации в медицинских организациях проектов по улучшению (в том числе для проведения стартовых совещаний и совещаний по их закрытию);
- координация тиражирования лучших практик;
- координация внедрения принципов и технологий бережливого производства в медицинских организациях;
- координация проведения мероприятий по обмену опытом применения бережливых технологий в сфере охраны здоровья граждан в части создания и тиражирования новой модели между заинтересованными сторонами;
- координация разработки и внедрения мер по устранению типовых проблем медицинских организаций в части создания и тиражирования новой модели;
- координация создания информационных поводов для формирования положительного образа новой модели;
- координация сбора информации о деятельности по созданию и тиражированию новой модели и ходе реализации регионального проекта.

#### 5.5 Стандартизация:

- стандартизация документов, отражающих завершение этапов реализации проектов по улучшению;
- стандартизация разработки, сбора, каталогизации и структурирования, доработки и актуализации, хранения и предоставления доступа к материалам по вопросам применения принципов и технологий бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан, лучшим практикам, региональным стандартам на основе лучших практик;
- стандартизация мер по устранению типовых проблем медицинских организаций в части создания и тиражирования новой модели, в том числе по вопросам их информатизации;
- стандартизация мониторинга деятельности по созданию и тиражированию новой модели (в том числе в части сроков, форм и объема отчетов);
- стандартизация предоставления информации о ходе реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели.

#### 5.6 Информирование:

- информирование населения о результатах регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели;
- информирование заинтересованных сторон о результатах реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели.

## **5.7 Повышение уровня компетенций работников РЦ ПМСП:**

- повышение уровня компетенций при обмене опытом;
- повышение уровня компетенций при прохождении обучения;
- повышение уровня компетенций при изучении специализированной литературы и применении полученных знаний;
- повышение уровня компетенций при реализации в медицинских организациях проектов по улучшению;
- повышение уровня компетенций при тиражировании лучших практик;
- повышение уровня компетенций при разработке региональных стандартов;
- повышение уровня компетенций при оценке достижения целевых значений критериев новой модели;
- повышение уровня компетенций при разработке и внедрении мер по устраниению типовых проблем медицинских организаций в части создания и тиражирования новой модели, в том числе по вопросам их информатизации.

## **6. Права и ответственность**

### **6.1 Для достижения целей и задач РЦ ПМСП имеет право:**

- запрашивать в медицинских организациях информацию о мероприятиях, реализуемых в рамках создания и тиражирования новой модели, и их результатах;
- знакомиться с документами, необходимыми для осуществления оценки достижения целевых значений критериев и уровней соответствия новой модели и при необходимости снимать с них копии, а также проводить фото- и видеосъемку, знакомиться с результатами анкетирования и опросов пациентов и (или) их законных представителей, работников медицинской организации с целью оценки достижения медицинскими организациями целевых значений критериев и уровней соответствия новой модели;
- знакомиться с документами, отражающими результаты завершения этапов реализации проектов по улучшению в медицинских организациях;
- создавать методические материалы на основе информации о мероприятиях, реализуемых в рамках создания и тиражирования новой модели и их результатах, предоставляемой медицинскими организациями, другими ключевыми участниками регионального проекта, участниками федерального проекта;
- представлять на конференциях и других мероприятиях различного уровня информацию о мероприятиях, реализуемых в рамках создания и тиражирования новой модели, и их результатах;
- публиковать в печатных изданиях информацию о результатах, достигнутых при создании и тиражировании новой модели в субъекте Российской Федерации;
- обращаться в Координационный центр по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» по вопросам реализации регионального проекта в части создания и тиражирования новой модели;

- обращаться к председателю Комитета по здравоохранению или его заместителю, на которого возложены соответствующие обязанности, директору ГЦОЗиПМ, по вопросам создания и тиражирования новой модели, поощрения работников РЦ ПМСП, привлечения работников РЦ ПМСП к дисциплинарной или материальной ответственности;

- привлекать в качестве экспертов в области бережливого производства специалистов крупных предприятий, имеющих собственную производственную систему, таких как ГК «Росатом», ПАО «Сбербанк» и прочих, лидеров из числа работников медицинских организаций, проявивших себя при реализации пилотного, приоритетного или федерального проектов, также главных внештатных специалистов ОИВ по соответствующим профилям, представителей методических центров по обучению медицинских работников основам организации бережливого производства в сфере охраны здоровья граждан;

- осуществлять иные действия, необходимые для достижения цели РЦ ПМСП, выполнения его задач и функций, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

#### 6.2 РЦ ПМСП несет ответственность за:

- достижение цели РЦ ПМСП и выполнение его задач;
- оказание методической поддержки всем медицинским организациям участникам регионального проекта (при этом в зоне ответственности каждого работника РЦ ПМСП – не менее одной поликлиники);
- руководство проектами по улучшению в поликлиниках (при этом в зоне ответственности каждого работника РЦ ПМСП – не менее одного проекта по улучшению в год);
- соблюдение сроков реализации проектов по улучшению в поликлиниках;
- организацию своей работы на основе принципов и технологий бережливого производства.

### **7. Показатели результативности**

Результативность работы РЦ ПМСП по итогам календарного года оценивается по следующим показателям:

- доля поликлиник, реализующих не менее одного проекта по улучшению в каждом отчетном периоде от количества поликлиник, включенных в перечень участников регионального проекта – 100%;
- доля завершенных проектов по улучшению от общего количества закрытых проектов по улучшению – 100%;
- доля поликлиник, с долей работников, обученных принципам и технологиям бережливого производства, не менее 10%, но не менее 3 человек, – 100%;
- доля поликлиник, достигших целевые значения критериев первого уровня новой модели, от общего количества детских поликлиник – 100%;

- количество разработанных региональных стандартов на основе лучших практик – не менее 1 регионального стандарта;
- доля устранимых типовых проблем в поликлиниках, участвующих в создании и тиражировании новой модели от количества выявленных типовых проблем – не менее 70%.