



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
(Минздрав РТ)

П Р И К А З

от «26» 02 20 16 г.

№ 196

г. Кызыл

«О реализации проекта  
Поликлиника начинается с регистратуры»

Во исполнение плана мероприятий Года тувинского гостеприимства и протокольного решения совещания по проекту «Поликлиника начинается с регистратуры» от 10.02.2016 г. № 26-ОН/16,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить «Дорожную карту» по реализации проекта «Поликлиника начинается с регистратуры» согласно приложению № 1.

2. Утвердить Положение о проведении конкурса «Лучшая регистратура», «Лучший работник регистратуры», с 1 марта по 1 августа 2016 года, анкету по оценке регистратуры, инструкцию об осуществлении анкетирования и перечень показателей результативности деятельности поликлиники медицинских организаций согласно приложениям № 2, 3, 4, 5.

3. Утвердить состав комиссии для проведения конкурса «Лучшая регистратура», «Лучший работник регистратуры» согласно приложению № 6.

4. Главным врачам медицинских организаций ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 1» (Ховалыг), ГБУЗ РТ «Республиканская больница № 2» (Дегтярева), ГБУЗ РТ «Городская поликлиника» (Калбак), ГБУЗ РТ «Перинатальный центр Республики Тыва» (Хопуя), ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» (Донгак), ГБУЗ РТ «Республиканский центр восстановительного лечения и реабилитации для детей» (Начан), ГБУЗ РТ «Стоматологическая поликлиника» (Торуш):

4.1. Разместить информацию о проведении Конкурса в поликлинике для привлечения внимания посетителей.

Срок: до 1 марта 2016 года.

4.2. Организовать оценку работы регистратуры гражданами, пришедшими в поликлинику, путем заполнения анкеты в анонимной форме согласно приложению № 3.

Срок: до 29 июля 2016 года.

0001834 ❄

4.3. Обеспечить возможность заполнения указанных анкет в электронной форме и на бумажном носителе, осуществить их сбор, с фотоотчетами и направить в ГБУ «МИАЦ» согласно приложения № 3.

Срок: до 29 июля 2016 года.

4.4. Представить показатели результативности деятельности поликлиники медицинской организации за 7 месяцев 2016 года для работы Комиссии конкурса согласно приложения № 4 .

Срок: 1 августа 2016 года.

5. Директору ГБУЗ «МИАЦ РТ» (Чурук):

5.1. Приобрести программное обеспечение, позволяющее контролировать и проводить мониторинг работы медицинских работников регистратуры.

Срок: до 1 апреля 2016 года.

5.2. Оформить данные оценки регистратур медицинских организаций, полученные в результате анкетирования и представить для анализа в ГБУ «НИИ МСПУ РТ» в бумажном и электронном вариантах.

Срок: 1 августа 2016 года.

6. Директору ГБУ «НИИ МСПУ РТ» (Аракчаа):

6.1. Провести анализ оценки регистратур медицинских организаций и представить материалы для работы Комиссии конкурса.

Срок: 4 августа 2016 года.

7. Назначить ответственным за реализацию проекта «Поликлиника начинается с регистратуры» первого заместителя министра здравоохранения РТ Монгуш Б.Д.

8. Членам комиссии осуществить посещение регистратур медицинских организаций, участвующих в Конкурсе и провести подведение итогов Конкурса с выявлением победителей в номинации «Лучшая регистратура», «Лучший работник регистратуры» с предоставлением информации министру здравоохранения Республики Тыва.

Срок: до 9 августа 2016 года.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

10. Ответственному лицу отдела организационно - правового обеспечения и кадровой политики (Монгуш) направить копию приказа и вышеуказанные медицинские организации, общественные организации и ознакомить Монгуш Б.Д., Кажин-оол А.С., Куулар Д.Т.

Министр



О.Э. Донгак

Приложение № 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения Республики Тыва  
от 16 февраля 2016 г. № 146

План мероприятий «Дорожная карта» по реализации проекта «Поликлиника назначается с регистратурой» на 2016 год

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок исполнения	Ответственный за исполнение	Ожидаемый результат
1.	Благоустройство прилегающей территории	Апрель-май 2016г	Главные врачи МО	Создание зеленой зоны отдыха для обеспечения благоприятных и доступных условий обращения в поликлинику
2.	Провести мониторинг кадрового потенциала среди работников регистратуры	Март 2016г	Главные врачи МО	Профессиональная расстановка кадров для работы в регистратуре
3.	Приобрести единую специальную медицинскую униформу для работников регистратур	Март 2016г	Главные врачи МО	Создание условий для комфортной работы в регистратуре и уважительного оказания медицинской услуги
4.	Провести обучающие занятия по вопросам этики и деонтологии в работе медицинских регистраторов и правилам обращения с пациентами.	Ежемесячно	Главные врачи МО	Получение пациентами медицинских услуг в комфортных и уважительных условиях
5.	Организовать и провести выездной цикл повышения квалификации для работников регистратур медицинских организаций республики с приглашением сотрудников центра развития здоровья г. Москвы	Март-май 2016 г.	Минздрав РТ, главные врачи МО, председатели общественной организации «Ассоциация средних медицинских работников», «Ассоциация педиатров РТ», «Стоматологи Тувы», «Медицинская палата РТ»	Повышение квалификации работников регистратур, повышение качества оказания медицинской помощи и получение пациентами медицинской услуги в комфортных условиях

6.	Провести обучающие семинары работникам регистратур по вопросам оказания лечебных и диагностических медицинских услуг, в том числе профилактических мероприятий в соответствии с территориальной программой государственных гарантий, по перечню и стоимости медицинских услуг, оказываемых в медицинской организации, а также времени приема врача-специалиста и проведения диагностических исследований	Март 2016г	Главные врачи МО	Получение пациентами полной информации о оказываемых в медицинской организации в комфортных условиях
7.	Приобрести инфомат с печатным устройством (терминала) для электронной очереди и компьютеры, информационные технологии для работников регистратуры	Март 2016г	Главные врачи МО	Создание удобных условий для получения пациентами медицинской услуги и современного рабочего места для работников регистратуры
8.	Приобрести программное обеспечение, позволяющее контролировать и проводить мониторинг работы медицинских работников регистратуры	Март-апрель 2016г	ГБУ РТ «МИАЦ» Главные врачи МО	Создание условий для эффективной организации работы в регистратуре и повышения качества оказания медицинской услуги
9.	Приобретение твердого и мягкого инвентаря	Март-июнь 2016г	Главные врачи МО	Создание комфортных условий для рабочего места регистратора и для места ожидания пациентов
10.	Осуществить реконструкции регистратур медицинских организаций с проведением ремонтных работ, в том числе для улучшения обеспечения доступа маломобильных групп населения и размещения гардероба для посетителей	Март-август 2016г	Главные врачи МО	Создание новой регистратуры по типу открытого окна и получение пациентами медицинской услуги в комфортных условиях
11.	Приобрести интерактивный электронный стенд и установить информационные стенды	Март 2016г	Главные врачи МО	Получение пациентами полной и доступной информации о медицинской помощи, оказываемых в

12.	Подготовить и разместить в зоне ожидания для пациентов буклеты по вопросам профилактики заболеваний, здоровому питанию, формированию здорового образа жизни, а также обеспечить показ видеороликов по здоровому образу жизни	Март 2016г	Главные врачи МО	медицинском учреждении Создание доступных условий для получения медицинской информации по формированию здорового образа жизни
-----	--	------------	------------------	--

ПОЛОЖЕНИЕ  
о проведении Конкурса «Лучшая регистратура»,  
«Лучший работник регистратуры».

I. Конкурс «Лучшая регистратура», «Лучший работник регистратуры» проводится по проекту «Поликлиника начинается с регистратуры» в целях совершенствования работы, направленной на повышение качества и доступности первичной амбулаторной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению в городе Кызыле.

II. Цель и задачи Конкурса.

Цель Конкурса:

Выявление лучшей медицинской организации в городе Кызыле, использующей наиболее эффективные организационные подходы к обеспечению доступности амбулаторной медицинской помощи для населения Республики Тыва.

Задачи Конкурса:

1. Создание мотивации для повышения качества амбулаторной медицинской помощи населению, доброжелательного отношения к пациентам и их законным представителям, оперативного решения медицинским персоналом проблем пациентов.
2. Повышение уровня обслуживания населения Республики Тыва.
3. Формирование положительного отношения граждан к имиджу поликлиник в г. Кызыле и Республике Тыва.
4. Реализация здоровой конкуренции между медицинскими организациями при оказании медицинских услуг.
5. Стимулирование разработки и внедрения новых управленческих технологий в медицинских организациях.
6. Развитие новых форм профессионального общения между медицинскими организациями.
7. Распространение передовых форм и методов работы среди медицинских организаций республики.

Участники Конкурса:

В Конкурсе принимают участие медицинские организации Республики Тыва, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь (взрослые и детские поликлиники), расположенные в городе Кызыле.

Организаторы:

- Министерство здравоохранения Республики Тыва;
- РОО «Ассоциация средних медицинских работников».

Информационная поддержка:

- Средства массовой информации;
- Сайты Министерства здравоохранения Республики Тыва и медицинских организаций РТ.

Сроки проведения Конкурса:

1. Конкурс проводится с 1 марта по 1 августа 2016 года.
2. Подведение итогов Конкурса до 10 августа 2016 года.
3. Официальное подведение итогов Конкурса и награждение победителя – День Республики Тыва.
4. Направление информации по результатам Конкурса, проводимого в городе Кызыле, Министерством здравоохранения Республики Тыва Заместителю Председателя Правительства Республики Тыва О.Д.Натсак до 10 августа 2016 года.

Основные правила участия в Конкурсе:

- открытость и гласность,
- объективность и доброжелательное отношение к участникам Конкурса.

Условие проведения Конкурса:

Информация о проведении Конкурса должна быть размещена во всех медицинских организациях, расположенных в г.Кызыле таким образом, чтобы привлекать внимание посетителей.

К участию в Конкурсе привлекается население Республики Тыва. Оценка работы регистратуры должна проводиться гражданами, пришедшими в поликлинику, в анонимной форме, путем заполнения анкеты, согласно приложению № 3. Посетители могут присылать фотографии регистратур поликлиник на сайт Министерства здравоохранения Республики Тыва.

Поликлиникой должна быть обеспечена возможность заполнения анкет как в электронной форме, так и на бумажном носителе, а также их сбор, для чего необходимо установить урны для сбора анкет, опечатанные комиссией Конкурса.

Основными критериями при выявлении Победителя являются:

- создание в регистратуре условий, обеспечивающих формирование и распределение потоков пациентов;
- организация своевременной записи и регистрации больных на прием к врачу;
- применение современных информационных технологий;
- вежливое и внимательное отношение к пациентам;
- организация комфортных условий и уютной атмосферы;
- внешний вид работника регистратуры (опрятность, спецодежда, бейдж, атрибуты и т.д.)
- организация приема больных с неотложными состояниями;
- организации хранения медицинских документов;
- обеспечение приема людей с ограниченными возможностями;
- организация и осуществление выездов врачей на дом;
- наличие обратной связи с пациентами;
- наличие и доступность информации по всем направлениям деятельности медицинской организации;
- организация рабочего места регистратора
- организация оформления документов (справок, направлений и т.д.).

Победителем Конкурса является медицинская организация, получившая наибольшее количество положительных отзывов граждан при заполнении анкет и с учетом поступивших фотоотчетов, а также проверки достоверности представляемых данных. Результаты Конкурса Комиссия оформляет согласно приложениям № 3, 5.

Подведение итогов и награждение:

Подведение итогов Конкурса осуществляется простым подсчетом заполненных пациентами анкет с положительными отзывами. При подведении итогов определяется победитель проекта «Поликлиника начинается с регистратуры» в номинации Конкурса «Лучшая регистратура» и «Лучший работник регистратуры».

Медицинская организация - Победитель Конкурса награждается Дипломом и ценным подарком.

Лучший работник регистратуры медицинской организации - Победитель Конкурса награждается Дипломом и ценным подарком.

Торжественная церемония награждения победителей проводится на праздновании Дня Республики Тыва.



АНКЕТА № \_\_\_\_\_

Уважаемые граждане! Уважаемые жители города Кызыла!

Министерство здравоохранения Республики Тыва в рамках Года тувинского гостеприимства реализует проект «Поликлиника начинается с регистратуры» и проводит республиканский конкурс «Лучшая регистратура» и «Лучший работник регистратуры» среди медицинских организаций в г. Кызыле.

Конкурс проводится с 1 марта по 1 августа 2016 года.

Просим Вас, уважаемы пациенты, принять активное участие в определении победителя!

Для участия в конкурсе Вам необходимо заполнить предлагаемую анкету, и опустить заполненную анкету в урну для голосования. Голосование Вы также можете сделать в режиме он-лайн голосования на официальном сайте медицинской организации и министерства здравоохранения Республики Тыва.

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы регистратуры медицинской организации, в которой Вам оказывают медицинские услуги.

Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы. При этом не нужно указывать свое имя, Ваши личные данные нигде не прозвучат.

Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе для корректировки и разработки мероприятий по повышению качества оказания медицинских услуг.

Оценка «1» - НИЗШАЯ ..... Оценка «5» - ВЫСШАЯ

При заполнении анкеты ОБВЕДИТЕ КРУЖКОМ вариант ответа, совпадающего с Вашим мнением.

Ответьте, пожалуйста, НА ВСЕ предложенные вопросы.

Вы можете быть абсолютно уверены в том, что Ваши ответы будут сохранены в тайне и использованы только в обобщённом виде!

Данные Вашей анкеты повлияют на определение победителя конкурса!  
Благодарим Вас за участие и поддержку нашей инициативы!

1. Организация процесса

1.1. Соблюдение графика работы

1

2

3

4

5

1.2. Системность хранения документов

1

2

3

4

5

1.3. Обеспечение сохранности документов

1

2

3

4

5

1.4. Распределение потока пациентов

1

2

3

4

5

1.5. Обеспечение работы всех окон в периоды наибольшей нагрузки

1

2

3

4

5

1.6. Равномерное распределение нагрузки на регистраторов

1

2

3

4

5

1.7. Взаимодействие с другими структурными подразделениями

1

2

3

4

5

1.8. Обеспечение приёма людей с ограниченными возможностями без очереди

1

- 2
- 3
- 4
- 5

1.9. Организация и осуществление регистрации вызовов врачей на дом по месту жительства (пребывания) больного

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

1.10. Возможность подачи жалобы / выражения благодарности / внесения предложений

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

1.11. Наличие обратной связи

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2. Организация пространства

2.1. Наличие и доступность информации по всем направлениям деятельности медицинской организации (в т.ч. о времени приёма врачей, режиме работы структурных подразделений, о правилах вызова врача на дом и т.д.)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.2. Организация рабочего места

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.3. Чистота в регистратуре

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.4. Наличие мест для отдыха

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.5. Обеспечение местами, оборудованными для людей с ограниченными возможностями (включая размещение информации с использованием азбуки Брайля)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.6. Особые решения по созданию в регистратуре комфортных условий для пациента (цветы, декоративные фонтаны, фоновая музыка и т.д.)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.7. Отсутствие неприятных запахов

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

2.8. Общая атмосфера в регистратуре

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3. Организация труда регистраторов

3.1. Компетентность

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3.2. Вежливость

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3.3. Коммуникативные навыки (в том числе с людьми с ограниченными возможностями) / грамотная речь

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3.4. Внешний вид (опрятность / аккуратность)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3.5. Внешний вид (наличие отличительных элементов в форме одежды)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

3.6. Отзывчивость / внимательность / тактичность регистратора

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

4. Организация времени

4.1. Скорость оказания консультаций регистраторами лично / по телефону

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

4.2. Скорость оформления документов (справок, направлений, рецептов и т.д.)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

4.3. Учёт рационального использования времени пациента

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

4.4. Удовлетворённость работой регистратуры

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

4.5. Был ли решён Ваш вопрос?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Ваши пожелания и предложения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Крепкого Вам здоровья!!!

Благодарим за участие!

## Инструкция по проведению анкетирования

### I. Общие сведения

- 1.1. Для обеспечения репрезентативности (достоверности) – выборка должна быть случайной.
- 1.2. Количество заполненных гражданами анкет на бумажных носителях должно составлять не менее 100 штук.
- 1.3. Анкеты сохранить в архиве структурного подразделения медицинской организации, проводящей социологический опрос, в течение 3 лет.

### II. Условия проведения исследования

- 2.1. Анкетирование необходимо проводить в различных социальных группах населения (студенты, рабочие, служащие, пенсионеры и т.д.).
- 2.2. Соблюдать соотношения мужчин и женщин 50/50.

### III. Технология проведения анкетирования

- 3.1. Интервьюер должен заранее ознакомиться со всеми вопросами анкеты, самостоятельно заполнив её.
- 3.2. Непосредственно перед раздачей анкет интервьюер должен представиться, очень кратко, в общем виде ознакомить с целью опроса, подчеркнуть гарантированность сохранения тайны ответов опрашиваемых и попросить честно и откровенно отвечать на вопросы анкеты. Далее интервьюер знакомит опрашиваемых граждан с правилами заполнения анкеты, которые, для простоты, размещены на первой странице анкеты.
- 3.3. Анкетирование должно проводиться без присутствия посторонних лиц, так как это может снижать откровенность ответов.
- 3.4. Анкетирование должно проходить в тихой, спокойной и серьезной обстановке. Опрашиваемым нежелательно разговаривать друг с другом во время анкетирования. Анкету каждый должен заполнять сам лично, не советуясь и не обсуждая ни с кем вопрос. При возникновении каких-либо затруднений опрашиваемый интервьюер называет вопрос и проблему и, глядя в собственный экземпляр анкеты, помогает ему. Во время анкетирования интервьюер должен напомнить о необходимости ответов на все вопросы анкеты.
- 3.5. Как только анкета заполнена, она сдается. Принимая заполненные анкеты, интервьюер не должен их просматривать, анкеты складываются в перевернутом виде в папку. При прощании интервьюер обязательно должен поблагодарить за труд по заполнению анкеты.

3.6. Важно, чтобы у опрошиваемых осталось хорошее впечатление об анкетировании, как о приятном небесполезном занятии. Это позволит в дальнейшем легче проводить повторные опросы.

#### IV. Оформление результатов

4.1. В срок до 01 августа 2016 года, данные, полученные в результате анкетирования, необходимо:

4.1.1. Перенести с бумажных носителей в Приложение 2 к приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва от \_\_\_\_ февраля 2016 года № \_\_\_\_\_ – (далее по тексту - Приложение 2) – файл Excel типа \*.xlsx.

4.1.2. Заполненное (приложение № 2) необходимо предоставить в бюджетное учреждение «Медицинский информационно-аналитический центр» на электронный адрес: medstat@tuv.ru.

4.1.3. В поле «Тема сообщения» необходимо указать Конкурс «Лучшая регистратура» и «Лучший работник регистратуры».

4.1.4. В поле «Текст сообщения» заполнить следующую информацию:

- полное наименование вашей медицинской организации;
- фамилию, имя, отчество специалиста, ответственного за оформление результатов анкетирования;
- номер телефона специалиста в междугородном формате;
- электронный адрес (если отличается от обратного адреса).

4.2. Заполнять Приложение № 2 нужно без каких-либо структурных изменений и изменений в форматирование ячеек таблицы, аналогично заполненным для примера данным.

4.3. Перед началом занесения информации в Приложение 2 все анкеты на бумажных носителях необходимо пронумеровать уникальным номером, начиная с «1». Далее необходимо разложить анкеты по порядку и перенести данные анкет с бумажных носителей в соответствующие поля Приложения 2.

4.4. Электронная версия настоящего приказа в формате \*.docx со всеми приложениями, будет располагаться на официальном сайте бюджетного учреждения «Медицинский информационно-аналитический центр» по адресу в разделе «Специалистам» – «Социологические исследования» – «Медицинские организации Республики Тыва в реализации проекта «Поликлиника начинается с регистратуры».

4.5. По возникающим вопросам можно обратиться по телефону: 2-23-52 Жарков Денис Александрович.



**Перечень показателей по оценке эффективности деятельности поликлиник для взрослого населения, учреждений родовспоможения и детства на основе критериев доступности и качества медицинской помощи**  
(письмо МЗ РФ от 29.01.2016 г. № 13-О/10/383 и методические рекомендации, указанные в протоколе заседания МЗ РФ и ФФОМС от 18.12.2015 г. № 1)

<b>Перечень показателей эффективности деятельности поликлиник учреждений детства</b>	
<b>Показатели</b>	<b>Единица измерения</b>
1. Обеспечение своевременного приема врачами поликлиники пациентов в назначенное время	в 95%
2. Удовлетворенность пациентов работой регистратуры с решением вопроса пациента в полном объеме в результате оказания доступной и качественной медицинской помощи	в 95%
3. Доля обоснованных жалоб пациентов на работу медицинской организации	менее 5%
4. Частота расхождений диагнозов врача участковой службы и стационара (в %)	Число диагнозов врача участковой службы, не подтвержденных при поступлении пациента в стационар х 100 / общее число направлений пациента в стационар  Исходные формы статистических документов: учетная форма 066/у-02 «Статистическая карта вышедшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, стационара на дому» - пункт 14 «Диагноз направившего учреждения» и пункт 29 «Диагноз стационара (при выписке)» (приказ Минздрава России от 30 декабря 2002 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации»).

<p>5. Частота вызовов скорой медицинской помощи (на 1000 населения)</p>	<p>Число лиц, вызывавших скорую медицинскую помощь <math>\times</math> 1000 / численность населения территории/врачебных участков</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи». (приказ Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2009 г. № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»).</p>
<p>6. Охват детей первого года жизни профилактическими осмотрами.</p>	<p>Число осмотренных детей 1 года жизни <math>\times</math> 100 / число детей первого года жизни, подлежащих профилактическому осмотру.</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 025-1/у «Талон пациента, получавшего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»)</p>
<p>7. Динамика уровня общей заболеваемости детей на участке</p>	<p>Количество установленных в отчетном периоде случаев общей заболеваемости (распространенности) <math>\times</math> 100 / число прикрепленного детского населения.</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».</p>

<p>8. Смертность детей на дому на 10000 детского населения</p>	<p>Число умерших детей на дому <math>x</math> 10000 / среднегодовая численность детского населения.</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 025-1/у «Галон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».</p>
<p>9. Охват детского населения вакцинированием против пневмококковой инфекции от общего числа лиц указанных групп, подлежащих охвату профилактическими прививками, среди лиц, прикрепленных к медицинской организации</p>	<p>в 95% от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>10. Общее количество плановых посещений к врачам в поликлинике</p>	<p>в 95% от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>11. Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений</p>	<p>в 95% от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>12. Доля пациентов, охваченных диспансерным наблюдением из числа подлежащих</p>	<p>в 95% от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>13. Охват профилактическими прививками детей до 12 месяцев жизни</p>	<p>в 95% процентах от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>14. Систематичность наблюдения детей 1 года жизни</p>	<p>в 95% процентах от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>15. Охват родовым патронажем женщин в каждом педиатрическом участке</p>	<p>в 95%</p>
<p>16. Количество охваченных беременных женщин в комнате здорового ребенка</p>	<p>в 90% процентах от подлежащих</p>
<p>17. Доля посещений по заболеваниям, осуществленным в неотложной форме, от общего числа посещений по заболеваниям</p>	<p>в 80% процентах от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>18. Доля нарушений, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы</p>	<p>% от количества проведенных медико-экономических экспертиз</p>
<p>19. Доля нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи</p>	<p>% количества проведенных экспертиз качества медицинской помощи</p>
<p>20. Частота осложнений сахарного диабета (диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа и т.п.) среди лиц, больных диабетом (в %)</p>	<p>(в %)</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма № 030у «Контрольная карта дистансерного наблюдения».</p>

<p>21. Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи</p>	<p>в 80 % из числа опрошенных</p>
<p><b>Перечень показателей эффективности деятельности женской консультации Перинатального центра</b></p>	
<p><b>Показатели</b></p> <p>1. Доля беременных, поступивших под наблюдение со сроком 12 недель беременности (в %).</p> <p>2. Доля женщин, закончивших беременность, осмотренных терапевтом до 12 недель беременности (в %)</p>	<p><b>Единица измерения</b></p> <p>Число беременных, поступивших под наблюдение со сроком до 12 недель, х 100 / общее число беременных, поступивших под наблюдение в женскую консультацию.</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»; таблица 2110 стр. 01, гр. 3 /таблица 2110 стр. 01, гр. 2. (приказ Росстата от 27 ноября 2015 г. № 591 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»).</p>
<p>1. Доля беременных, поступивших под наблюдение со сроком 12 недель беременности (в %).</p> <p>2. Доля женщин, закончивших беременность, осмотренных терапевтом до 12 недель беременности (в %)</p>	<p>Число женщин, осмотренных терапевтом до 12 недель беременности, х 100/ общее число женщин, закончивших беременность (из числа состоявших под наблюдением на начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году).</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»; таблица 2120 п.2 / таблица 2110 стр. 01, гр. 5.</p>

<p>3. Число аборт на 100 родов у женщин фертильного возраста, проживающих в зоне ответственности женской консультации.</p>	<p>Число абортов х 100 / общее число женщин, закончивших беременность (из числа состоявших под наблюдением на начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году), проживающих в зоне ответственности женской консультации.</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма № 13 «Сведения о прерывании беременности (в сроки до 22 недель)» таблица 1000 стр 1, гр. 4 х 100 (приказ Росстата от 30 декабря 2015 г. № 672 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»; форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» табл. 2110 стр. 01, гр.5</p>
<p>4. Частота нормальных родов (в %)</p>	<p>Число нормальных родов х 100 / число принятых родов (с 22 недель), всего.</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»; таблица 2210 пункт 5 х 100 / таблица 2210 пункт 1.</p>
<p>5. Число преждевременных родов, из них принято в Перинатальном центре (в %)</p>	<p>Число нормальных родов х 100 / число принятых родов (с 22 недель), всего.</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»; таблица 2210 пункт 5 х 100 / таблица 2210 пункт 1.</p>

**Перечень показателей эффективности деятельности поликлиники для взрослого населения**

Показатели	Единица измерения
1. Обеспечение своевременного приема врачами поликлиники пациентов в назначенное время	в 95%
2. Удовлетворенность пациентов работой регистратуры с решением вопроса пациента в полном объеме в результате оказания доступной и качественной медицинской помощи	в 95%
3. Доля обоснованных жалоб пациентов на работу медицинской организации	менее 5%
4. Частота расхождений диагнозов врача участковой службы и стационара (в %)	<p>Число диагнозов врача участковой службы, не подтвержденных при поступлении пациента в стационар х 100 / общее число направлений пациента в стационар</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма 066/у-02 «Статистическая карта вышедшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при пребывании, дневного стационара на дому» - пункт 14 «Диагноз направившего учреждения» и пункт 29 «Диагноз стационара (при выписке)» (приказ Минздрава России от 30 декабря 2002 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации»).</p>
5. Частота вызовов скорой медицинской помощи (на 1000 населения)	<p>Число лиц, вызвавших скорую медицинскую помощь х 1000 / численность населения территориальных врачебных участков (терапевтических, общеврачебных).</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 110/у «Карта вызова скорой</p>

	<p>медицинской помощи». (приказ Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2009 г. № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»).</p>
<p>6. Частота осложнений (инфарктов миокарда, мозговых инсультов) среди прикрепившихся пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, на 1000 прикрепленного населения</p>	<p>Частота осложнений (инфарктов миокарда, мозговых инсультов) х 1000 /среднегодовое число прикрепившихся к поликлинике пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» (приказ Росстата от 27 ноября 2015 г. № 591 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»); форма 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» (приказ Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»).</p>
<p>7. Частота осложнений сахарного диабета (диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа и т.п.) среди лиц, больных диабетом (в %)</p>	<p>Число лиц с осложнением среди больных диабетом, (в %)</p>
<p>8. Частота осложнений сахарного диабета II типа (диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия, диабетическая стопа) среди лиц, состоящих под</p>	<p>Число лиц с осложнением среди лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по</p>

<p>диспансерным наблюдением по поводу сахарного диабета II типа</p>	<p>поводу сахарного диабета II типа, в %.</p> <p>Исходные формы статистических документов: форма № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения».</p>
<p>9. Частота выявления больных злокачественными новообразованиями в 4 стадии всех локализаций и в 3 стадии визуальных локализаций (в %).</p>	<p>Число больных с впервые установленными злокачественными новообразованиями всех локализаций в 4 стадии и в 3 стадии визуальных локализаций x 100/ общее число больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма № 030-6/у «Контрольная карта диспансерного большого злокачественным новообразованием» (приказ Минздрава России от 19 апреля 1999 г. № 135 «О совершенствовании системы Государственного Ракового Регистра»).</p>
<p>10. Удельный вес больных туберкулезом, выявленных в запущенной клинической стадии, в общем числе больных туберкулезом, выявленных у граждан, наблюдавшихся в медицинской организации не менее года</p>	<p>Число больных туберкулезом, выявленных в запущенной клинической стадии, в общем числе больных туберкулезом, выявленных у граждан, наблюдавшихся в медицинской организации не менее года, (в %).</p> <p>Исходные формы статистических документов: учетная форма «Контрольная карта диспансерного наблюдения контингентов противотуберкулезных учреждений».</p>
<p>11. Охват населения всех (или отдельных) возрастных групп вакцинированием против пневмококковой инфекции от общего числа лиц указанных групп, подлежащих охвату профилактическими прививками, среди лиц, прикрепленных к медицинской организации</p>	<p>Не менее 10 % прикрепленного населения</p>



12. Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения из подлежащего диспансеризации в текущем году	80 % от подлежащих
13. Доля лиц с впервые выявленной ишемической болезнью сердца, взятых под диспансерное наблюдение, в том числе с использованием дистанционных методов наблюдения	Не менее 80 %
14. Доля лиц с впервые выявленной артериальной гипертензией, взятых под диспансерное наблюдение, в том числе с использованием дистанционных методов наблюдения	Не менее 80 %
15. Доля лиц с ишемической болезнью сердца, достигших целевого уровня ХС, в том числе с использованием дистанционных методов наблюдения	Не менее 60 %
16. Доля лиц с артериальной гипертензией, достигших целевого уровня АД, в том числе с использованием дистанционных методов наблюдения	Не менее 60 %
17. Общее количество плановых посещений к врачам в поликлинике	Количество посещений на 1 тыс. человек прикрепленного населения
18. Уровень госпитализации прикрепленного населения от общей численности прикрепленного населения	%
19. Доля экстренных госпитализаций в общем объеме госпитализаций прикрепленного населения	%
20. Доля пациентов, охваченных диспансерным наблюдением из числа подлежащих, в том числе с использованием дистанционных методов наблюдения	% от подлежащих
21. Доля пациентов обученных в школе для пациентов с артериальной гипертензией, среди всех пациентов с артериальной гипертензией	% среди всех пациентов с артериальной гипертензией
22. Уровень первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста в связи с заболеванием	Количество случаев на 1 тыс. человек прикрепленного населения трудоспособного возраста

<p>23. Доля лиц, умерших от инсульта и/или инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте среди прикрепленного населения</p>	<p>Число случаев на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), среди прикрепленного населения</p>
<p>24. Доля умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО, состоящих на учете, от общего числа умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО</p>	<p>Число случаев на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), среди прикрепленного населения</p>
<p>25. Удельный вес повторных инфарктов</p>	<p>% от общего числа инфарктов у лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), среди прикрепленного населения</p>
<p>26. Уровень заболевания инфарктом</p>	<p>Число случаев на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), среди прикрепленного населения</p>
<p>27. Уровень заболевания инсультом</p>	<p>Число случаев на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста (женщины 18-54 года, мужчины 18-59 лет), среди прикрепленного населения</p>
<p>28. Доля посещений с профилактической целью от общего количества посещений</p>	<p>в 50 % от плана 7 месяцев 2016 г.</p>
<p>29. Доля посещений по заболеваниям, осуществленным в неотложной форме, от общего числа посещений по заболеваниям</p>	<p>% от всех посещений по заболеванию</p>
<p>30. Доля нарушений, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы</p>	<p>% от количества проведенных медико-экономических экспертиз</p>
<p>31. Доля нарушений, выявленных при проведении экспертизы качества медицинской помощи</p>	<p>% количества проведенных экспертиз качества медицинской помощи</p>
<p>32. Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи</p>	<p>80 % из числа опрошенных</p>

Состав  
Комиссии для проведения конкурса «Лучшая регистратура»,  
«Лучший работник регистратуры»

- |                    |  |
|--------------------|--|
| Монгуш Б.Д.        | – первый заместитель министра здравоохранения Республики Тыва, председатель;                               |
| Ондар Э.А.         | – начальник отдела общественного здоровья и демографии ГБУ НИИ МСПУ РТ, секретарь;                         |
| Кажин-оол А.С.     | – начальник отдела организации лечебно - профилактической помощи взрослому населению МЗ РТ, член комиссии; |
| Куулар Д.Т.        | – начальник отдела охраны материнства и детства и санаторно - курортного дела МЗ РТ, член комиссии;        |
| Чурук Б.Л.         | – директор ГБУ «МИАЦ РТ», член комиссии;   |
| Даржай Л.К.        | – председатель общественного совета при МЗ РТ, член комиссии;  |
| Ооржак Т.Д.        | – председатель РОО «Ассоциация средних медицинских работников» член комиссии;                              |
| Моргэ – Хурен М.Ш. | – председатель ОО «Медицинская палата РТ», член комиссии;  |
| Маадыр – оол И.И.  | – председатель ОО «Ассоциация педиатров РТ», член комиссии;  |
| Ондар Д.О.         | – председатель профсоюза медицинских работников РТ;  |
| Мокур – оол К.Д.   | – Представитель ОО «Стоматологи Тувы», член комиссии.  |