**Сведения о достижении критериев базового уровня НММО в медицинских организациях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»**

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

месяц\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование подразделения*****(приказ МЗ КК №1541-орг от 17.12.2019)*** | ***Обслуживаемое******население*** | ***1. Количество пересечений потоков при проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров с иными потоками пациентов в поликлинике*** *(не более 3)* | ***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)* | ***4. Количество мест в зоне (зонах) комфортного ожидания для пациентов****(1/ 200 посещений)* | ***5. Организация системы навигации в медицинской организации****(не более 30 сек)* | ***7. Организация системы информирования в медицинской организации****(не менее 100%)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель**(%)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
|  | *Взрослое/детское* | *Да/Нет* | *Целое число* | *Да/Нет/**Не требуется* | *Целое число* | *Да/Нет* | *Целое число* | *Да/Нет* | *Целое**число* | *Да/Нет* | *Процент* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***16.1. Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени****(не менее 80%)* | ***16.2. Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по предварительной записи****(не менее 50%)* | ***17. Обеспечение удаленной записи на прием в медицинские организации****(не менее 50 %)* | ***18. Обеспечение выполнения профилактического осмотра и (или) первого этапа диспансеризации взрослого населения за минимальное количество посещений****(не более 3)* | ***Количество сотрудников МО, обученных принципам БП, чел.****(в подразделении)* | ***Доля сотрудников МО, обученных принципам бережливого производства, чел.****(от количества всего персонала подразделения)* |
| *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель**(%)* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель**(%)* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель**(%)* | *Критерий**достигнут**(да/нет)* | *Текущий**показатель* |  |  |
| *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* |
| *Да/Нет* | *Процент* | *Да/Нет* | *Процент* | *Да/Нет* | *Процент* | *Да/Нет/**Не требуется* | *Целое число* | *Целое число* | *Процент* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Руководитель МО** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

**Исполнитель** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)