



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

28 июля 2021 года № 384  
г. Калининград

**О ежегодном региональном конкурсе лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности медицинских организаций  
Калининградской области «Лучшие практики»**

В целях реализации на территории Калининградской области федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Калининградская область)», **п р и к а з ы в а ю:**

1. Провести в период с 01 июня по 15 ноября 2021 года ежегодный региональный конкурс лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики» (далее – Конкурс) среди государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области.

2. Утвердить:

- 1) положение о Конкурсе в соответствии с приложением № 1;
- 2) состав Конкурсной комиссии согласно приложению № 2;
- 3) состав организационного комитета Конкурса согласно приложению № 3.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Н.Б. Берездовец.

Министр

А.Ю. Кравченко

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о порядке организации и проведения ежегодного регионального**  
**конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности**  
**медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики»**

**1. Общие положения**

1. Настоящее положение определяет цели, задачи, порядок организации, условия, этапы и сроки проведения ежегодного регионального конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в медицинских организациях Калининградской области «Лучшие практики», оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – Конкурс), а также требования к оформлению работ, критерии оценки, регламентирует сроки и процедуру подведения итогов Конкурса.

2. Конкурс направлен на определение лучших практик внедрения бережливых технологий в государственных медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с целью их дальнейшего распространения и внедрения в работу медицинских организаций, в рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

3. Основными принципами организации Конкурса являются:

- 1) открытость;
- 2) объективность;
- 3) равенство возможностей всех участников.

4. К задачам Конкурса относятся:

1) определение лучших практик внедрения бережливых технологий на уровне государственных медицинских организаций Калининградской области;

2) организация сбора и систематизации лучших практик внедрения бережливых технологий на базе Регионального центра Первичной медико-санитарной помощи Калининградской области;

3) поиск и тиражирование наиболее эффективных методов и передового опыта внедрения бережливых технологий в работу государственных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь Калининградской области;

4) популяризация идеи использования принципов бережливого производства в государственных медицинских организациях Калининградской области.

5. Основные понятия, принятые в положении:

1) медицинская организация – медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь;

2) участник Конкурса – государственная медицинская организация Калининградской области, конкурсная заявка которой принята для рассмотрения в соответствии с настоящим Положением;

3) конкурсная заявка – документы и презентационные материалы, содержащие информацию об участнике конкурса и Проекте, представленные в соответствии с настоящим Положением;

4) бережливое производство – концепция управления, основанная на устранении всех видов потерь путем формирования непрерывного потока создания ценности с охватом всех процессов организации и их постоянного совершенствования через вовлечение персонала;

5) лучшая практика – практический опыт достижения цели по улучшению процесса, в соответствии с критериями новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь с применением методов и инструментов бережливого производства;

6) проект по улучшению – целенаправленная, ограниченная во времени деятельность, осуществляемая для удовлетворения конкретных потребностей заказчика, совокупность мероприятий, направленных на оптимизацию повторяющегося процесса или решение конкретных проблем в процессе с применением инструментов бережливого производства.



## 2. Организационно-методическое обеспечение Конкурса

6. Конкурс организуется и проводится Министерством здравоохранения Калининградской области.

7. Общие и организационные вопросы в ходе проведения Конкурса регулируются организационным комитетом Конкурса (далее – Оргкомитет).

8. В состав Оргкомитета входят специалисты регионального центра первичной медико-санитарной помощи Калининградской области Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», список которых утверждается Министерством здравоохранения Калининградской области по согласованию с руководителем Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области».

9. К задачам Оргкомитета относятся:

- 1) общее руководство организацией и проведением Конкурса;
- 2) контроль за соблюдением настоящего Положения, порядка и сроков проведения Конкурса;
- 3) организация проведения конкурса в соответствии с настоящим положением;
- 4) прием, регистрация и экспертиза материалов, представленных на Конкурс;
- 5) привлечение информационных и организационных ресурсов для проведения Конкурса;
- 6) размещение информации о проведении Конкурса в средствах массовой информации;
- 7) информационное сопровождение участников Конкурса;
- 8) организация публикации результатов Конкурса на сайте Министерства здравоохранения Калининградской области;
- 9) организация мероприятий по награждению победителей и призеров Конкурса.

10. Конкурсный отбор лучших практик осуществляет конкурсная комиссия, в состав которой входят представители Министерства здравоохранения

Калининградской области, Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области», а также иных специалистов, имеющих непосредственное отношение к сфере здравоохранения, внедрению бережливых технологий. Конкурсная комиссия состоит из председателя, заместителя председателя и членов Комиссии (общее число членов комиссии не должно быть менее 5 человек).

10. Конкурсная комиссия:

1) проводит оценку представленных участниками материалов в соответствии с критериями, указанными в приложениях к настоящему положению, формирует рейтинг участников Конкурса;

2) определяет победителей и призеров Конкурса по результатам рейтинга.

11. Решения Конкурсной комиссии принимаются простым большинством голосов по сумме полученных участниками баллов по всем критериям оценки.

12. Победителями Конкурса являются участники, набравшие максимальное количество баллов. При равенстве полученных баллов решающим является голос председателя комиссии.

### **3. Основные направления Конкурса**

13. Конкурс проводится по 9 направлениям, отражающим основные критерии деятельности медицинской организации в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации «Новая модель медицинской организации, оказывающая первичную медико-санитарную помощь»:

- 1) «Потоки пациентов»;
- 2) «Качество пространства»;
- 3) «Управление запасами»;
- 4) «Стандартизация процессов»;
- 5) «Качество медицинской помощи»;
- 6) «Доступность медицинской помощи»;

- 7) «Вовлечение персонала в улучшение процессов»;
- 8) «Формирование системы управления»;
- 9) «Эффективность использования оборудования».

#### **4. Сроки и порядок проведения Конкурса**

14. Конкурс проводится ежегодно, в период с 01 июня по 15 ноября.
15. Оргкомитет готовит проекты распорядительных документов о проведении Конкурса, информирует медицинские организации о начале приема конкурсных заявок и форме их подачи в соответствии с настоящим положением.
16. Для участия в Конкурсе медицинские организации подают конкурсные заявки.
17. Прием конкурсных заявок осуществляет Региональный центр Первичной медико-санитарной помощи Калининградской области. Каждая поступившая конкурсная заявка регистрируется с указанием полного названия медицинской организации.  
  
Конкурсные работы по всем номинациям принимаются в электронном виде на электронную почту Регионального центра Первичной медико-санитарной помощи Калининградской области [proof39@yandex.ru](mailto:proof39@yandex.ru).
18. Форма заявки на участие в определена в приложении № 1 к настоящему Положению.
19. К конкурсной заявке должны быть приложены сведения о лучшей практике в формате презентации, оформленной в соответствии с рекомендациями, изложенными в приложении № 2 к настоящему Положению.
20. Материалы, соответствующие требованиям Конкурсных материалов, изложенных в приложении № 3 к настоящему Положению, признаются допущенными к участию в Конкурсе.
21. Каждую конкурсную заявку в индивидуальном порядке рассматривают все члены Конкурсной комиссии с отражением результатов их рассмотрение в индивидуальном оценочном листе, форма которого утверждена приложением № 4 к настоящему Положению.



22. При необходимости определения соответствия конкурсных материалов установленным требованиям допускается выезд эксперта (экспертов) в медицинскую организацию.

23. Результат Конкурса оформляется протоколом заседания Конкурсной комиссии, который подписывается ее председателем. Форма протокола утверждения результатов Конкурса определяется приложением № 5 к настоящему положению.

24. Каждая медицинская организация, осуществляющая первичную медико-санитарную помощь, может представить на Конкурс один завершённый проект внедрения методов и инструментов бережливого производства в каждой номинации.

25. В случае, если по одной номинации Конкурса подана одна конкурсная заявка, то участник Конкурса, подавший ее, может быть признан победителем в случае, если его работа наберет в среднем не менее 6 баллов.

26. В случае, если два и более участника Конкурса получили одинаковый средний балл, то победитель определяется по результатам голосования простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Конкурсной комиссии.

## **5. Подведение итогов и награждение победителей**

27. Все участники Конкурса награждаются сертификатами за участие. Сертификаты в электронном виде направляются на электронную почту медицинской организации, указанную в информационной справке проекта.

28. Победители Конкурса определяются в каждом из 9 направлений, отражающим основные критерии деятельности медицинской организации.

29. Участники Конкурса, занявшие первое, второе и третье место в каждой номинации, объявляются победителями Конкурса.

30. Предложения по дате и месту проведения церемонии награждения победителей Конкурса вносятся Оргкомитетом.

31. Информация об итогах Конкурса и конкурсные работы победителей размещаются Оргкомитетом на сайте Министерства здравоохранения Калининградской области в течение 10 дней после завершения конкурса.

**6. Заключение**

32. Участники Конкурса, подав конкурсные заявки, принимают условия настоящего Положения.



Приложение № 1  
к положению о порядке организации и  
проведения ежегодного регионального  
конкурса лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности  
медицинских организаций  
Калининградской области  
«Лучшие практики»

**ФОРМА**

Конкурсная заявка  
на участие в ежегодном региональном конкурсе лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности медицинских организаций  
Калининградской области «Лучшие практики»

Сведения об медицинской организации и предоставляемой практике	
Наименование медицинской организации	
Адрес медицинской организации	
Телефон медицинской организации	
Электронный адрес медицинской организации	
Тип обслуживаемого населения (взрослое/детское)	
С какого года медицинская организация участвует во внедрении бережливых технологий	
Количество обученных сотрудников технологиям бережливого производства	
Ф.И.О. и должность руководителя медицинской организации	
Название проекта по улучшению, в рамках которого разработана лучшая практика, представленная на Конкурс	
Направлению Конкурса по которому подается конкурсная заявка	В соответствии положением Конкурса
Руководитель проекта (контактное лицо по проекту)	Ф.И.О. (полностью), должность, телефон, адрес электронной почты

Я согласен на обработку своих персональных данных

\_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Руководитель медицинской организации

И.О. Фамилия

М.П.

\_\_\_\_\_ 202\_\_ год

Приложение № 2  
к положению о порядке организации и  
проведения ежегодного регионального  
конкурса лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности  
медицинских организаций  
Калининградской области  
«Лучшие практики»

Рекомендуемый формат презентации  
для участия в ежегодном региональном конкурсе лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности медицинских организаций  
Калининградской области «Лучшие практики»



Название МО, на базе которой  
реализован проект по улучшению  
процесса (лучшая практика)

Название проекта по улучшению процесса  
(лучшая практика)



## Команда проекта

## Достигнутые результаты

Показатель	Исходное значение	Достигнутое значение

Критерии, целевые значения которых достигались в рамках проекта по улучшению:

Инструменты бережливого производства, использованные в рамках проекта по улучшению:

Паспорт проекта

Карта текущего (исходного) состояния\*

- \* - электронный формат, читаемый вид

## Проблемы и решения

№	Проблемы*	Коренные причины
1.		1. 2. 3.
2.		1. 2. 3.
3.		1. 2. 3.

\* - требуется короткая конкретная формулировка, отражающая сущность проблемы и количественную сторону связанных с ней потерь (дни, часы, мин, с, возвраты по потоку, качество и т.д.).

## Коренные причины проблем и решения

№	Коренная причина	Решения*
1.		1. ** 2. 3.
2.		1. 2. 3.
3.		1. 2. 3.

\* - указать все решения, выработанные командой проекта.

\*\* - решения, выбранные для внедрения в рамках данного проекта по улучшению, необходимо выделить полужирным начертанием.



## Дополнительные материалы\*

\* - графические или иные материалы (фото), раскрывающие особенности использованных решений. Не более 3-4 слайдов.

## Карта целевого состояния\*

- \* - электронный формат, читаемый вид



## Уровень внедрения решений\*

\* - внедрение на уровне 1-2 МО, субъекта механизм тиражирования, ресурсы, требующиеся для внедрения.





Приложение № 4  
к положению о порядке организации и  
проведения ежегодного регионального  
конкурса лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности  
медицинских организаций  
Калининградской области  
«Лучшие практики»

**ФОРМА**

Индивидуальный оценочный лист заявки  
на участие в ежегодном региональном конкурсе лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности медицинских организаций  
Калининградской области «Лучшие практики»  
(заполняется каждым членом конкурсной комиссии)

№ п/п	Критерий оценки заявки на участие в ежегодном региональном конкурсе лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики»	Оценка (баллов)
1	2	3
1	<p>Обоснование выбора проекта по улучшению, в рамках которого создана лучшая практика:</p> <p>0 – обоснование не связано с целями реализации проекта по улучшению;</p> <p>1 – обоснование связано с целями реализации проекта по улучшению, но не в полной мере раскрывает необходимость реализации проекта по улучшению;</p> <p>2 – обоснование связано с целями реализации проекта по улучшению и в полной мере раскрывает необходимость его реализации</p>	
2	<p>Результаты, достигнутые при реализации проекта по улучшению, в рамках которого создана лучшая практика:</p> <p>1 – ниже целевых;</p> <p>2 – на уровне целевых;</p> <p>3 – выше целевых до 25 %;</p> <p>4 – выше целевых более чем на 25%</p>	
3	<p>Применение инструментов бережливого производства:</p> <p>1 – анализ улучшаемого процесса проведен</p>	

1	2	3
	<p>поверхностно и не в полной мере отражает его текущее состояние, и/или более 30 % предлагаемых улучшений не связаны с целями реализации проекта, и/или используемые методы и инструменты бережливого производства недостаточны для достижения поставленных целей, либо применены с грубыми ошибками, и/или разработанные стандарты содержат значительные дефекты;</p> <p>2 – анализ улучшаемого процесса проведен в объеме, достаточном для отражения его текущего состояния и выработки решений по улучшению, от 71 до 90 % предлагаемых улучшений связаны с целями реализации проекта, используемые методы и инструменты бережливого производства достаточны для достижения поставленных целей, при их применении имеются незначительные ошибки, разработанные стандарты содержат незначительные дефекты;</p> <p>3 – проведен углубленный анализ улучшаемого процесса, детально отражающий его текущее состояние, не менее 91 % предлагаемых улучшений связаны с целями реализации проекта, используемые методы и инструменты бережливого производства достаточны для достижения поставленных целей, ошибки при их применении отсутствуют, разработанные стандарты не содержат дефектов</p>	
4	<p>Актуальность лучшей практики:</p> <p>0 – не актуальна;</p> <p>1 – актуальна для одной или нескольких медицинских организаций;</p> <p>2 – актуальна на уровне региона</p>	
5	Итого	



Приложение № 5  
к положению о порядке организации и  
проведения ежегодного регионального  
конкурса лучших практик внедрения  
бережливых технологий в деятельности  
медицинских организаций  
Калининградской области  
«Лучшие практики»

**ФОРМА**

Протокол заседания  
комиссии ежегодного регионального  
конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности  
медицинских организаций Калининградской области  
«Лучшие практики»

Дата проведения заседания:

Место проведения заседания:

Присутствовали:

1. Члены комиссии ежегодного регионального конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики»:

1)

2)

2. Иные лица:

1)

2)

Слушали: о результатах регионального конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики».

Выступили: \_\_\_\_\_.

Постановили: признать победителями регионального конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики»:

Направление Конкурса	Наименование медицинской организации	Название проекта по улучшению, в рамках которого разработана лучшая практика, представленная на Конкурс	Средний балл по результатам оценки конкурсной комиссией
1	2	3	4


Ф.И.О. и подписи председателя и членов комиссии:

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «28» м.с.а. 2021 г. № 384

**СОСТАВ**

**конкурсной комиссии ежегодного регионального конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики»**

- 1) А.Ю. Кравченко – министр здравоохранения Калининградской области, председатель комиссии;
- 2) Н.Б. Берездовец – заместитель министра здравоохранения Калининградской области, заместитель председателя комиссии;
- 3) И.М. Шеинская – главный врач Государственного автономного учреждения здравоохранения Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница», главный внештатный терапевт Министерства здравоохранения Калининградской области;
- 4) А.А. Курмангулов – руководитель Учебного центра бережливых технологий в здравоохранении Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский Государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук (по согласованию);
- 5) Г.С. Никитин – директор Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области».
- 6) Л.В. Игошкина – помощник министра здравоохранения Калининградской области, секретарь комиссии.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «28» сентября 2021 г. № 384

## СОСТАВ

### **организационного комитета ежегодного регионального конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в деятельности медицинских организаций Калининградской области «Лучшие практики» (по согласованию)**

1) А.В. Долгалев – заместитель директора Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области» по проектной деятельности, председатель организационного комитета;

2) Э.Т. Кожаева – начальник регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»;

3) О.В. Кударенко – заместитель начальника регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»;

4) Н.Е. Чернова – специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»;

5) А.В. Рожанский – специалист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»;

6) Д.Г. Сепиашвили – статист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»;

7) Р.Б. Казиев – инженер-программист регионального центра первичной медико-санитарной помощи Государственного казенного учреждения

здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области».