

**РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ НОВОЙ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****Д. В. Крошка<sup>1</sup>, Р. Н. Трефилов<sup>1</sup>, С. Р. Минигулов<sup>1</sup>, П. С. Бакулин<sup>1</sup>, И. Н. Ходырева<sup>1</sup>, Е. В. Каракулина<sup>2</sup>, Г. Г. Введенский<sup>2</sup>,  
А. А. Курмангулов<sup>3</sup>**<sup>1</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия<sup>2</sup>Министерство здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Тюмень, Россия**RESULTS OF IMPLEMENTING A NEW MODEL OF MEDICAL CARE ORGANIZATION  
AND DELIVERY IN PRIMARY HEALTHCARE****D. V. Kroshka<sup>1</sup>, R. N. Trefilov<sup>1</sup>, S. R. Minigulov<sup>1</sup>, P. S. Bakulin<sup>1</sup>, I. N. Khodyreva<sup>1</sup>, E. V. Karakulina<sup>2</sup>, G. G. Vvedensky<sup>2</sup>,  
A. A. Kurmangulov<sup>3</sup>**<sup>1</sup>National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia<sup>2</sup>Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia<sup>3</sup>Tyumen State Medical University, Tyumen, Russia**Для цитирования: Крошка Д. В., Трефилов Р. Н., Минигулов С. Р., Бакулин П. С., Ходырева И. Н., Каракулина Е. В., Введенский Г. Г., Курмангулов А. А. Результаты внедрения Новой модели организации оказания медицинской помощи в первичном звене здравоохранения. Саратовский научно-медицинский журнал. 2024; 20 (4): 484–489. EDN: UJEQFJ. <https://doi.org/10.15275/ssmj484>.**

**Аннотация.** Цель: оценить изменения в уровне достижения критериев «Новой модели организации оказания медицинской помощи» (Новая модель), произошедшие в 2023 г. на фоне преобразования системы управления федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (ФП) и увеличения охвата обучением бережливому производству (БП). *Материал и методы.* Проведены оценка и сравнение достижения критериев Новой модели в медицинских организациях (МО) в I и IV кварталах 2023 г., оценка влияния охвата обучением БП на достижение данных критериев. *Результаты.* В IV квартале 2023 г. установлено значимое увеличение долей МО, достигших 2-го критерия управления потоками пациентов ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ), 3-го критерия организации пространства МО ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ), 4-го критерия организации предварительной записи и приема пациентов в МО ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ). Увеличение охвата обучением БП способствует увеличению долей МО, достигших 2-го критерия управления потоками пациентов ( $p = 0,023$ ;  $p = 0,012$ ), 3-го критерия организации пространства МО ( $p = 0,015$ ;  $p < 0,001$ ;  $p = 0,012$ ), 2-го критерия организации предварительной записи и приема пациентов в МО ( $p = 0,016$ ;  $p = 0,03$ ). *Заключение.* На фоне преобразования системы управления ФП и увеличения охвата обучением БП в 2023 г. установлено значимое увеличение уровня достижения критериев Новой модели.

**Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, новая модель организации оказания медицинской помощи, бережливое производство, национальный проект

**For citation: Kroshka DV, Trefilov RN, Minigulov SR, Bakulin PS, Khodyreva IN, Karakulina EV, Vvedensky GG, Kurmangulov AA. Results of implementing a new model of medical care organization and delivery in primary healthcare. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2024; 20 (4): 484–489. (In Russ.) EDN: UJEQFJ. <https://doi.org/10.15275/ssmj484>.**

**Abstract.** *Objective:* to evaluate the changes in the achievement level of the criteria for the «New Model of Organization of Medical Care» (New Model), which occurred in 2023, against the context of the transformation of the management system for the federal project «Development of Primary Health Care» (FP), and the increased coverage of lean production training (LP). *Material and methods.* An assessment and comparison of the achievement of the criteria of the New Model in medical organizations (MOs) in the first and fourth quarters of 2023 was conducted. The impact of LP training on the achievement of these criteria was also assessed. *Results.* In the quarter 4 of 2023, a significant increase in the Percentages of the MOs was established, which reached criteria 2 for managing patient flows ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ), criteria 3 for organizing the MOs space ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ), criteria 4 for organizing pre-appointment and admission of patients by a doctor ( $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ;  $p < 0,001$ ). An increase in the coverage of LP training contributes to an increase in the Share of MOs who have reached criteria 2 for managing patient flows ( $p = 0,023$ ;  $p = 0,012$ ), criteria 3 for organizing the MOs space ( $p = 0,015$ ;  $p < 0,001$ ;  $p = 0,012$ ), criteria 2 for the organizing pre-appointment and admission of patients by a doctor ( $p = 0,016$ ;  $p = 0,03$ ). *Conclusion.* Against the context of the transformation of the FP management system and the increase in the coverage of LP training in 2023, a significant increase in the level of achievement of the criteria of the New model was established.

**Keywords:** primary health care, new model of organization of medical care, lean production, national project

**Введение.** Здоровье населения является одним из ключевых показателей качества жизни [1]. Основой системы оказания медицинской помощи в Российской Федерации выступает первичная медико-санитарная помощь [2]. При этом данный вид медицинской помощи признан основным инструментов реализации глобальной стратегии

Всемирной организации здравоохранения «Здоровье для всех» [3].

Для повышения показателей доступности медицинской помощи в первичном звене здравоохранения в медицинских организациях (МО) в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (далее — ФП) с 2019 г. внедряется «Новая модель организации оказания медицинской помощи» (далее — Новая модель) [4, 5]. Новая модель — это система мер организационного и управленческого характера, направленная на повышение удовлетворенности граждан

**Ответственный автор** — Дмитрий Владимирович Крошка  
**Corresponding author** — Dmitry V. Kroshka  
E-mail: [dr.kroshka@gmail.com](mailto:dr.kroshka@gmail.com)

доступностью и качеством медицинской помощи, эффективное использование временных, материальных, финансовых и кадровых ресурсов системы здравоохранения, основными принципами организации оказания медицинской помощи в рамках которой являются ориентированность на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу как основной ценности за счет оптимальной логистики реализуемых процессов посредством внедрения в повседневную практику МО технологий бережливо-го производства (БП) [6]. Уровень внедрения Новой модели в МО определяется достижением целевых значений ее критериев [7, 8].

Несмотря на наличие доказательств преимущества проектного подхода в государственной политике перед иными, более сложными и более долгосрочно ориентированными формами организации государственной политики и управления, актуальным остается вопрос повышения эффективности его применения [9]. Отмечено, что организация системы управления национальными и федеральными проектами является основой обеспечения их эффективной реализации [10].

В 2022–2023 гг. в систему управления ФП внесены изменения, направленные на повышение результативности создания и тиражирования Новой модели. В частности, в работу региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи субъектов Российской Федерации и МО внедрены программы ЭВМ, предназначенные для мониторинга и оказания методической поддержки, тематические обучающие видеоролики, информационно-аналитическая панель мониторинга реализации ФП. В статье освещены отдельные результаты, полученные в рамках изучения научной проблемы повышения доступности первичной медико-санитарной помощи за счет применения мер организационного и управленческого характера. В исследовании впервые получены данные о результатах развития системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации за 2023 г., оцениваемые достижением критериев Новой модели в МО 85 субъектов РФ, произошедшие на фоне изменений в системе управления ФП и увеличения охвата обучением применению БП.

**Цель** — оценить изменения в уровне достижения критериев Новой модели, произошедшие в 2023 г. на фоне преобразования системы управления ФП и увеличения охвата обучением применению БП.

**Материал и методы.** Объектом исследования выступили все МО и их структурные подразделения, оказывавшие первичную медико-санитарную помощь (генеральная совокупность), 85 субъектов РФ, принимавшие участие в создании и тиражировании Новой модели в 2023 г. на основании данных, представленных органами исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья (на 01.04.2023: N=6048; на 01.01.2024: N=7063). Предметом исследования выступили показатели критериев Новой модели.

Исследование включало оценку значений более 100 показателей, однако ввиду ограничений объема научной статьи в ней представлена только часть из них, имеющая наиболее существенное значение в соответствии с целью исследования — доли МО, достигших целевых значений перечисленных критериев (в %; представленные долевые значения для последующих показателей были рассчитаны от общего количества МО, включенных в перечень

участников мероприятий по внедрению Новой модели в отчетный период):

1. Первого уровня Новой модели.
2. Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, I этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в МО, которым требуется оценка данного критерия.
3. Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», которым требуется оценка данного критерия.
4. Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности МО.
5. Время поиска в системе навигации МО информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов.
6. Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности МО, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации.
7. Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи.
8. Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи.
9. Доля записей на прием, совершенных при непосредственном обращении в регистратуру.
10. Количество визитов пациента в МО для прохождения профилактического медицинского осмотра или I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Уровень внедрения Новой модели оценивался достижением показателей критериев Новой модели.

Исследуемые данные охватывают I и IV кварталы 2023 г. с целью представления динамики изменений, произошедших в этот период. Материалы для исследования собраны с использованием формы отчета «Критерии» автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики (периодичность сбора — ежеквартально). Данные, включенные в отчеты «Критерии», проходили форматно-логический контроль с применением средств автоматизации. В отношении всех отчетов проводилась процедура верификации органами исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья.

Накопление, корректировка, систематизация исходной информации и визуализация полученных результатов осуществлялись в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2021 (Microsoft). Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics v. 27 (IBM Corp.). Оценка значимых показателей с использованием критерия Колмогорова — Смирнова не позволила выявить нормальное распределение ни для одного из них ( $p < 0,001$ ). Соответственно, материалы исследования были подвергнуты статистической обработке с использованием методов непараметрического анализа. Использовались методы описательной статистики (Me, IQR), критерии знаковых рангов Уилкоксона,

**Результаты достижения целевых значений критериев Новой модели  
в медицинских организациях субъектов Российской Федерации**

№	Доля МО, достигших целевых значений критерия, %	01.04.2023		01.01.2024	
		Me	IQR (Q <sub>1</sub> –Q <sub>3</sub> )	Me	IQR (Q <sub>1</sub> –Q <sub>3</sub> )
1	Первого уровня Новой модели	79,3	49,5 (44,44–93,95)	91,6	37,77 (62,23–100,0)
2	Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, I этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в МО, которым требуется оценка данного критерия	95,8	10,05 (89,95–100,0)	100,0	4,23 (95,77–100,0)
3	Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которым требуется оценка данного критерия	94,1	26,14 (73,86–100,0)	100,0	11,25 (88,75–100,0)
4	Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности МО	97,2	11,26 (88,74–100,0)	100,0	4,85 (95,15–100,0)
5	Время поиска в системе навигации МО информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов	96,1	12,17 (87,83–100,0)	100,0	6,26 (93,74–100,0)
6	Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности МО, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации	95,6	24,9 (75,10–100,0)	98,7	11,31 (88,69–100,0)
7	Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи	97,4	11,79 (88,21–100,0)	100,0	2,77 (97,23–100,0)
8	Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи	89,9	26,56 (71,43–97,99)	98,2	11,17 (88,83–100,0)
9	Доля записей на прием, совершенных при непосредственном обращении в регистратуру	96,4	15,59 (84,41–100,0)	100,0	5,2 (94,80–100,0)
10	Количество визитов пациента в МО для прохождения профилактического медицинского осмотра или I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения	96,9	12,13 (87,87–100,0)	100,0	2,58 (97,42–100,0)

Манна — Уитни. В исследовании был принят уровень значимости  $p \leq 0,05$ .

**Результаты.** Медиана значений показателей, изучаемых в рамках исследования, и их межквартильный диапазон приведены в таблице.

В рамках выполненного сравнительного анализа изучаемых показателей с применением критерия знаковых рангов Уилкоксона для связанных выборок установлены следующие значимые различия между их значениями в I и IV кварталах 2023 г.:

1. Доля МО, достигших целевых значений критериев первого уровня Новой модели ( $Z = -5,323$ ;  $p < 0,001$ ).

2. Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического медицинского осмотра, I этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в МО», которым требуется оценка данного критерия ( $Z = -5,377$ ;  $p < 0,001$ ).

3. Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», которым требуется оценка данного критерия ( $Z = -4,450$ ;  $p < 0,001$ ).

4. Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности МО» ( $Z = -4,539$ ;  $p < 0,001$ ).

5. Время поиска в системе навигации МО информации для принятия решения о дальнейшем

направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов» ( $Z = -6,029$ ;  $p < 0,001$ ).

6. Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности МО, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации» ( $Z = -4,347$ ;  $p < 0,001$ ).

7. Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи» ( $Z = -5,296$ ;  $p < 0,001$ ).

8. Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи» ( $Z = -5,796$ ;  $p < 0,001$ ).

9. Доля записей на прием, совершенных при непосредственном обращении в регистратуру» ( $Z = -5,049$ ;  $p < 0,001$ ).

10. Количество визитов пациента в МО для прохождения профилактического медицинского осмотра или I этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения» ( $Z = -4,237$ ;  $p < 0,001$ ).

Значимые различия изучаемых показателей были определены на фоне роста значений показателя «Доля работников из числа устроенных по основному месту работы в МО, обученных применению технологий БП (обучение с получением подтверждающего документа установленного образца), от количества работников, устроенных по основному месту работы в МО». С целью оценки влияния обучения



методики проведения оценки критериев. Для работы с системой были подготовлены видеонструкции, раскрывающие все функции и методику работы. Выдвинутую гипотезу подтверждают данные, представленные В. В. Шкариным с соавт. [11]: мониторинг и оценка результатов создания и тиражирования Новой модели вместе с эффективной координацией данных мероприятий являются важной составляющей успеха в достижении высоких результатов во внедрении технологий БП.

Вместе с тем с целью массового обучения методике оценки критериев Новой модели, в III квартале 2023 г. были разработаны и направлены в субъекты РФ соответствующие обучающие видеоролики. Они содержали пошаговую инструкцию по проведению оценки примерами ее выполнения в условиях МО. Видеоролики были доступны по ссылке для перехода на облачное хранилище со свободным доступом.

Положительная динамика в достижении целевых значений критериев «Доля времени приемов врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи», «Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи», «Доля записей на прием, совершенных при непосредственном обращении в регистратуру» также может быть объяснена реализацией мероприятий по достижению цели и критериев закрытия Федерального инцидента №38 «Запись на прием к врачу», включающих в том числе применение БП в рамках управления потоками пациентов и распределения функций между работниками МО [12].

Влияние обучения применению технологий БП на достижение целевых значений критериев первого уровня Новой модели может быть объяснено приобретением в рамках учебных мероприятий знаний, умений и навыков, необходимых как для разработки и применения организационных решений по достижению отдельных критериев (связанных с управлением потоками пациентов и созданием комфортных условий пребывания), не требующих реализации проектов по улучшению, так и реализации проектов с целью достижения остальных критериев. Вместе с тем вопрос влияния обозначенных выше факторов на результативность создания и тиражирования Новой модели требует дальнейшего изучения.

Среди ограничений исследования стоит выделить риск получения некорректных данных о результатах оценки достижения целевых значений критериев Новой модели, обусловленный несоблюдением методики проведения оценки. Данный риск минимизировался за счет использования обучающих видеороликов по методике оценки и проведением форматно-логического контроля при приеме отчетов. Необходимо указать также на невозможность выполнения сплошного контроля достоверности данных, содержащихся в отчетах «Критерии» автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики. Однако в соответствии с порядком работы по подаче отчета достоверность представленных в нем сведений подтверждалась органом исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья.

#### Выводы:

1. По результатам сравнения данных определено, что в IV квартале 2023 г. значения долей медицинских организаций, достигших целевых значений отдельных критериев ( $p < 0,001$  для 9 из 9 изучаемых критериев) и всех критериев первого уровня «Новой модели организации оказания медицинской помощи» ( $p < 0,001$ ) были значимо выше таковых в I квартале того же года.

2. По результатам сравнения данных определено, что в группе субъектов РФ, в которых значение показателя «Доля работников из числа устроенных по основному месту работы в медицинских организациях, обученных применению технологий бережливого производства, от количества работников, устроенных по основному месту работы в медицинских организациях» больше или равно 75 перцентилю, доля достижения медицинских организаций, достигших целевых значений отдельных критериев и всех критериев первого уровня «Новой модели организации оказания медицинской помощи» выше, чем в группе субъектов РФ с долей обученных меньше или равной 25 перцентилю.

3. Увеличение уровня достижения критериев «Новой модели организации оказания медицинской помощи», достигнутое на фоне преобразования системы управления федеральным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» и увеличения охвата обучением применению бережливого производства, может быть интерпретировано как повышение результативности проводимых работ.

**Вклад авторов.** Все авторы внесли эквивалентный вклад в подготовку публикации.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### References (Список источников)

1. Starykh NP, Egorova AV. The importance of the targets of the national project "Healthcare" in assessing the effectiveness of regional healthcare. *Central Russian Bulletin of Social Sciences*. 2020; 1 (15): 143–61. (In Russ.) Старых Н.П., Егорова А.В. Значение целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» в оценке эффективности регионального здравоохранения. *Среднерусский вестник общественных наук*. 2020; 1 (15): 143–61.
2. On the basics of public health protection in the Russian Federation: Federal Law No. 323-FZ of 21.11.2011. URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный\\_закон\\_от\\_21.11.2011\\_N\\_323-ФЗ.pdf?1702469292](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный_закон_от_21.11.2011_N_323-ФЗ.pdf?1702469292) (30 Aug 2024). (In Russ.) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федер. закон от 21.11.2011 №323-ФЗ. URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный\\_закон\\_от\\_21.11.2011\\_N\\_323-ФЗ.pdf?1702469292](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/064/911/original/Федеральный_закон_от_21.11.2011_N_323-ФЗ.pdf?1702469292) (дата обращения: 30.08.2024).
3. Kenzhebaeva IB, Itegulov JA. Primary health care and the role of the Alma-Ata Declaration of 1978. *Medical Journal of Western Kazakhstan*. 2013; 3 (39): 10–4. (In Russ.) Кенжебаева И.Б., Итегулов Ж.А. Первичная медико-санитарная помощь и роль Алма-Атинской Декларации 1978 года. *Медицинский журнал Западного Казахстана*. 2013; 3 (39): 10–4. EDN: UJLEAF
4. Development of the Primary Health Care System: Passport of the Federal Project. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika> (8 Feb 2024). (In Russ.) Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»: паспорт. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/proekt-berezhlivaya-poliklinika> (дата обращения: 08.02.2024).

5. Anufrieva EV, Asinovskaya AG, Akhmedov ME, et al. Resource management in a medical organization. Tyumen: Ixex, 2023; 324 p. (In Russ.) Ануфриева Е. В., Асновская А. Г., Ахмедов М. Э. и др. Управление ресурсами в медицинской организации. Тюмень: Айвекс, 2023; 324 с.

6. Karakulina EV, Vvedensky GG, Khodyreva IN, et al. Organization of the work of the regional center for primary health care. Methodological recommendations. 3<sup>rd</sup> edition with additions and clarifications. Moscow: Silicea-Polygraph LLC, 2023; 23 p. (In Russ.) Каракулина Е. В., Введенский Г. Г., Ходырева И. Н. и др. Организация работы регионального центра организации первичной медико-санитарной помощи: метод. рекомендации. 3-е изд., доп. М.: Силицея-Полиграф, 2023; 23 с. DOI: 10.15829/FPPMSP-RCPPMSP-2023

7. Zherebtsova TA, Leontiev SL, Mikhailova DO, Shelyakin VA. Evaluation of the effectiveness of the introduction of a new model of a medical organization providing primary health care in medical organizations of the Sverdlovsk region operating in the compulsory health insurance system. National Healthcare. 2022; 3 (2): 30–7. (In Russ.) Жеребцова Т. А., Леонтьев С. Л., Михайлова Д. О., Шелякин В. А. Оценка эффективности внедрения Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в медицинских организациях Свердловской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования. Национальное здравоохранение. 2022; 3 (2): 30–7. DOI: 10.47093/2713-069X. 2022.3.2.30–37

8. Kurmangulov AA, Reshetnikova YS, Brynza NS. Effective navigation in medical organizations. Tyumen: Ixex, 2021; 352 p. (In Russ.) Курмангулов А. А., Решетникова Ю. С., Брынза Н. С. Эффективная навигация в медицинских организациях. Тюмень: Айвекс, 2021; 352 с.

9. Vilisov MV. State policy: A project approach. Political Science. 2016; Special Issue: 110–26. (In Russ.) Вилисов М. В. Государственная политика: Проектный подход. Политическая наука. 2016; спецвып.: 110–26. EDN: YFOZEN

10. Zozulya AV, Zozulya PV, Eremina TN. Modern problems of implementation of priority national projects. Bulletin of Eurasian Science. 2019; 11 (1): 15. (In Russ.) Зозуля А. В., Зозуля П. В., Еремина Т. Н. Современные проблемы реализации приоритетных национальных проектов. Вестник евразийской науки. 2019; 11 (1): 15.

11. Shkarin VV, Simakov SV, Ivasheva VV, et al. A new model of a medical organization providing primary health care. The experience of the region: problems, solutions. Problems of Standardization in Healthcare. 2020; 7 (8): 20–6. (In Russ.) Шкарин В. В., Симаков С. В., Ивашева В. В. и др. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Опыт региона: проблемы, решения. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020; 7 (8): 20–6.

12. Kamkin EG, Karakulina EV, Bakulin PS, et al. Organization of an appointment with a doctor, including through the unified portal of state and municipal services and unified regional call centers: Methodological recommendations No. 12–22. Moscow: Central Research Institute of Organization and Informatization of Healthcare, 2022; 55 p. (In Russ.) Камкин Е. Г., Каракулина Е. В., Бакулин П. С. и др. Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры: метод. рекомендации № 12–22. М.: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, 2022; 55 с. DOI: 10.21045/978-5-94116-083-9-2022-1-55

Статья поступила в редакцию 16.05.2024; одобрена после рецензирования 01.10.2024; принята к публикации 22.11.2024. The article was submitted 16.05.2024; approved after reviewing 01.10.2024; accepted for publication 22.11.2024.

#### Информация об авторах:

**Дмитрий Владимирович Крошка** — начальник Федерального центра компетенций Минздрава России по внедрению технологий бережливого производства в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, кандидат медицинских наук, dr.kroshka@gmail.com, ORCID 0000-0001-5118-0388; **Роман Николаевич Трефилов** — врач-методист Федерального центра компетенций Минздрава России по внедрению технологий бережливого производства в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, кандидат медицинских наук, tronik2004@yandex.ru, ORCID 0000-0002-8829-882X; **Сергей Рамисович Минигулов** — менеджер Федерального центра компетенций Минздрава России по внедрению технологий бережливого производства в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, кандидат медицинских наук, minigulovsergei@yandex.ru, ORCID 0000-0002-1350-3649; **Павел Сергеевич Бакулин** — врач-методист Федерального центра компетенций Минздрава России по внедрению технологий бережливого производства в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, кандидат медицинских наук, paub@mail.ru, ORCID 0000-0003-0931-4535; **Ирина Николаевна Ходырева** — начальник Координационного центра по реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», hodirewairina@yandex.ru, ORCID 0000-0002-5046-970X; **Екатерина Валерьевна Каракулина** — директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела, KarakulinaEV@minzdrav.gov.ru, ORCID 0000-0001-5222-1620; **Георгий Георгиевич Введенский** — заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела, vvedenskiygg@minzdrav.gov.ru, ORCID 0000-0002-1217-7028; **Альберт Ахметович Курмангулов** — доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доцент, доктор медицинских наук, 79091810202@yandex.ru, ORCID 0000-0003-0850-3422.

#### Information about the authors:

**Dmitry V. Kroshka** — Head of the Federal Competence Center of the Ministry of Health of the Russian Federation for the Introduction of Lean Production Technologies in Medical Organizations Providing Primary Health Care, PhD, dr.kroshka@gmail.com, ORCID 0000-0001-5118-0388; **Roman N. Trefilov** — Doctor Methodologist of the Federal Competence Center of the Ministry of Health of the Russian Federation for the Introduction of Lean Production Technologies in Medical Organizations Providing Primary Health Care, PhD, tronik2004@yandex.ru, ORCID 0000-0002-8829-882X; **Sergey R. Minigulov** — Manager of the Federal Competence Center of the Ministry of Health of the Russian Federation for the Introduction of Lean Production Technologies in Medical Organizations Providing Primary Health Care, Minigulovsergei@yandex.ru, ORCID 0000-0002-1350-3649; **Pavel S. Bakulin** — Doctor Methodologist of the Federal Competence Center of the Ministry of Health of the Russian Federation for the Introduction of Lean Production Technologies in Medical Organizations Providing Primary Health Care, PhD, paub@mail.ru, ORCID 0000-0003-0931-4535; **Irina N. Khodyreva** — Head of the Coordination Center for the Implementation of the Federal Project «Development of the Primary Health Care System», hodirewairina@yandex.ru, ORCID 0000-0002-5046-970X; **Ekaterina V. Karakulina** — Director of the Department of Medical Care and Sanatorium Management, KarakulinaEV@minzdrav.gov.ru, ORCID 0000-0001-5222-1620; **Georgiy G. Vvedenskiy** — Deputy Director of the Department of Medical Care and Sanatorium Management, vvedenskiygg@minzdrav.gov.ru, ORCID 0000-0002-1217-7028; **Albert A. Kurmangulov** — Assistant Professor of the Department of Public Health and Healthcare, Associate Professor, DSc, 79091810202@yandex.ru, ORCID 0000-0003-0850-3422.