

УДК [616-08-039.57:368.942]:614.2(470.54)
<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2022.3.2.30-37>

Оценка эффективности внедрения Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в медицинских организациях Свердловской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования

Т.А. Жеребцова^{1*}, С.Л. Леонтьев¹, Д.О. Михайлова¹, В.А. Шелякин²

¹ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением им. А.Б. Блохина»,
ул. Карла Либкнехта, д. 86, г. Екатеринбург, 620075, Россия

²Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области,
ул. Московская, д. 54, г. Екатеринбург, 620102, Россия

Аннотация

Создание Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее – Новая модель), сегодня во многом связывается с внедрением технологий бережливого производства. В условиях современного развития здравоохранения приоритетной и нерешенной остается проблема оценки эффективности деятельности медицинской организации, особенно в условиях внедрения новых методологических подходов. В статье описан опыт создания и оценка эффективности внедрения Новой модели в медицинских организациях Свердловской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования. **Цель исследования.** Представить результаты оценки эффективности внедрения Новой модели в медицинских организациях Свердловской области. **Материалы исследования.** Проведен анализ деятельности 79 медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании Новой модели, в период с 2017 по 2019 г. **Результаты исследования.** Изучена вовлеченность сотрудников медицинских организаций с использованием экспресс-методики «Опросник Q12», опрошено в 2018 году 1489 сотрудников, в 2019 году – 3640. Проанализированы удовлетворенность пациентов качеством и доступностью медицинской помощи, количество и сумма штрафов/удержаний/снятий за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных страховыми медицинскими организациями (СМО), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Свердловской области (ТФОМС СО). **Заключение.** Внедрение Новой модели повышает удовлетворенность пациентов качеством и доступностью медицинской помощи, отмечается снижение доли штрафов/удержаний за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных СМО, ТФОМС СО. Отмечается высокая вовлеченность персонала в деятельности медицинских организаций, но необходима разработка комплекса мер, направленных на удовлетворение трудовых потребностей и мотивацию сотрудников. Необходимо продолжить дальнейшую оценку эффективности внедрения Новой модели по медико-социальным и экономическим показателям. Большое значение при внедрении Новой модели имеет взаимодействие ТФОМС, СМО и медицинских организаций при оказании первичной медико-санитарной помощи для оценки доступности и качества медицинской помощи, в том числе и удовлетворенности пациентов.

Ключевые слова: бережливые технологии; первичная медико-санитарная помощь; удовлетворенность пациентов; страховые медицинские организации; институт страховых представителей; вовлеченность медицинского персонала; мотивация медицинского персонала

Для цитирования: 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): 30–37. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2022.3.2.30-37>

Контактная информация:

* Автор, ответственный за переписку: Жеребцова Татьяна Александровна. E-mail: umsep-ta@yandex.ru

Статья поступила в редакцию: 03.08.21

Статья принята к печати: 20.11.21

Дата публикации: 11.11.22

Efficiency evaluation of the implementation of a New medical organization model providing primary healthcare services in medical organizations of the Sverdlovsk region operating in the compulsory medical insurance system

Tatyana A. Zherebtsova^{1,*}, Sergey L. Leontiev¹, Diana O. Mikhailova¹, Valery A. Shelyakin²

¹Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin, K. Libkneht str., 8-B, Ekaterinburg, 620075, Russia

²Territorial Fund of Compulsory Medical Insurance of the Sverdlovsk Region, Moskovskaya str., 54, Ekaterinburg, 620102, Russia

Abstract

Nowadays, creation of a new medical organization model providing primary healthcare services (New Model) is broadly associated with the introduction of lean manufacturing technologies. In the setting of modern healthcare development, the challenge of evaluating the efficiency of the medical organization activities remains primary and unresolved, especially in the context of introduction of new methodological approaches. The article describes the experience of creating and evaluating the efficiency of the New Model implementation in medical organizations of the Sverdlovsk region operating in the compulsory medical insurance system. **The purpose of the study.** To present the results of evaluating the effectiveness of the implementation of the New Model in medical organizations in the Sverdlovsk region. **Research materials.** The activities of 79 medical organizations involved in the New Model creation and expansion in the period between 2017 and 2019 were analyzed. **Research results.** The rate of staff involvement in the medical organizations was examined using an express "Questionnaire Q12" method; herewith 1,489 employees were interviewed in 2018, and 3,640 employees in 2019. The level of patient satisfaction with the medical care quality and availability, the number and amounts of fines/deductions/withdrawals for the outpatient care services collected by insurance medical organizations (IMOs), Territorial Fund of Compulsory Medical Insurance of the Sverdlovsk Region (TFCMI SR) were studied. **Conclusion.** The New Model implementation increases the level of patient satisfaction with the medical care quality and availability, the number of fines/deductions for the outpatient care services collected by IMOs, TFCMI SR has been decreased. A high staff involvement in the medical organization activities has been observed, however certain activities aimed at satisfying the HR needs and staff motivation need to be developed. It is necessary to continue further evaluation of the efficiency of the New Model implementation in terms of medical, social and economic indicators. Crucial in the New Model implementation is the interaction between TFCMI SR, IMOs, and medical organizations in the provision of primary healthcare services aimed at the assessment of the medical care availability and quality, including patient satisfaction.

Keywords: "lean" technologies; primary health care; patient satisfaction; insurance medical organizations; institute of insurance representatives; involvement of medical personnel; motivation of medical personnel

For citation: Zherebtsova T.A., Leontiev S.L., Mikhailova D.O., Shelyakin V.A. Efficiency evaluation of the implementation of a New medical organization model providing primary healthcare services in medical organizations of the Sverdlovsk region operating in the compulsory medical insurance system. National Health Care (Russia). 2022; 3 (2): 30–37. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2022.3.2.30-37>

Contacts:

* Corresponding author: Tatyana A. Zherebtsova. E-mail: umsep-ta@yandex.ru

The article received: 03.08.21

The article approved for publication: 20.11.21

Date of publication: 11.11.22

Список сокращений:

ОМС – обязательное медицинское страхование
СМО – страховая медицинская организация

ТФОМС СО – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области

ВВЕДЕНИЕ

Для повышения эффективности работы медицинской организации существует большое количество управленческих концепций и подходов. В настоящее время Министерством здравоохранения Российской Федерации определены методические подходы по созданию Новой модели медицинской организа-

ции, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, ориентированные на потребности пациента, бережное отношение к временному ресурсу, организованные с учетом принципов эргономики и соблюдения объема рабочего пространства [1].

В октябре 2016 года по инициативе Управления по внутренней политике Администрации Президента

Российской Федерации стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-санитарной помощи «Бережливая поликлиника». В 2016 году отдельные направления данного проекта начали реализовываться в 2 поликлиниках города Екатеринбурга, с 2017 года мероприятия по внедрению бережливых технологий осуществлялись в рамках приоритетного проекта «Создание Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», с 2019 года осуществляются в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

В 2021 году в реализации мероприятий по созданию и тиражированию Новой модели участвуют уже 286 структурных подразделений 94 медицинских организаций Свердловской области, из них: 121 подразделение, оказывающее помощь детскому населению (в том числе 1 стоматология), 83 подразделения, оказывающих помощь взрослому населению (в том числе 3 стоматологии, фельдшерско-акушерский пункт, общая врачебная практика), 32 женские консультации (в том числе кабинеты пренатальной диагностики), 8 станций скорой медицинской помощи, 42 отделения скорой медицинской помощи.

Создание Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, – комплекс мероприятий, направленных на соблюдение приоритета интересов пациента, организацию оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени, повышение качества и доступности медицинской помощи, обеспечение комфортности условий предоставления медицинских услуг, повышение удовлетворенности уровнем оказанных услуг, сокращение нагрузки на медицинский персонал за счет повышения эффективности деятельности медицинской организации, перехода на электронный документооборот, сокращения объема бумажной документации¹.

Кроме проведения ремонтных работ, приобретения мебели и оборудования в медицинских организациях начала проводиться работа по оптимизации процессов с применением принципов и методов бережливого производства в соответствии с новыми нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации. В 2019 году были разработаны критерии Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с акцентом на доступность и качество медицинской помощи, экономию ресурсов, выделено 22 критерия. Для достижения критериев Новой модели в медицинских организациях Свердловской области стартовала реализация проектов по улучшениям с использованием методов бережливого

производства: в 2019 году было открыто 857 проектов, в 2020 году в работе было 1664 проекта, в 2021 году был открыт 691 проект.

В 2021 году все детские поликлиники Свердловской области соответствуют критериям первого уровня Новой модели медицинской организации. К 2024 году планируется внедрить Новую модель во всех амбулаторно-поликлинических подразделениях Свердловской области.

Для внедрения Новой модели важную роль играет вовлеченность персонала медицинской организации в реализацию бережливых технологий и проектного управления. Вовлеченность персонала – комплексный показатель, характеризующий состояние корпоративной культуры организации и потенциал ее развития за счет равнодушия персонала к своей работе и к делам организации. Благодаря вовлеченности персонала формируется инновационная среда в медицинской организации, способствующая как появлению новых идей, так и более быстрой их реализации. Кроме того, чем выше вовлеченность персонала, тем благоприятнее атмосфера в коллективе и выше уровень удовлетворенности персонала работой в медицинской организации.

Необходимо уделять внимание вопросам мотивации персонала в медицинской организации [2]. С этой целью в Свердловской области применяются различные механизмы стимулирования, включая материальные (меры социальной поддержки, предоставление жилья, оплата аренды жилья, оплата коммунальных услуг, стимулирующие ежемесячные выплаты) и нематериальные (награждение грамотами различных уровней, совместные культурные и спортивные мероприятия, возможность повышения квалификации, возможность карьерного роста).

Эффективность мер морального (нематериального) стимулирования: улучшение психологического климата, дружелюбная атмосфера внутри коллектива, комфорт на рабочем месте, повышение сплоченности работников. Эффективность мер материального стимулирования: повышение укомплектованности учреждений медицинскими кадрами, уменьшение текучести кадров, повышение уровня материального благополучия специалистов за счет повышения заработной платы.

В апреле 2019 года Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования рекомендовали регионам ввести стимулирующие выплаты по обязательному медицинскому страхованию (ОМС) для медицинских организаций, участвующих в создании Новой модели, в случае достижения 11 показателей результативности «Бережливой поликлиники», в 2020 году – уже 22 показателей результативности. Свердловская

¹ Методические рекомендации (2-е издание с дополнениями и уточнениями) «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (утв. Министерством здравоохранения РФ 30 июля 2019 г.). <http://ivo.garant.ru/#/document/72205018/paragraph/1:0> (дата обращения: 18.11.2021).

область внесла такие изменения в систему оплаты труда в числе первых в Российской Федерации. По результатам работы в 2019 году в Свердловской области были произведены выплаты 20 медицинским организациям, в 2020 году – 12 медицинским организациям, что позволило мотивировать руководство и персонал медицинских организаций в рамках внедрения Новой модели.

По инициативе Минздрава Российской Федерации с 2016 года во всех субъектах Российской Федерации в сфере ОМС реализуется общенациональный проект создания института страховых представителей. Задача проекта – создать отдельную структуру для пациентов, которая помогает им взаимодействовать с медицинскими организациями по вопросам обеспечения прав застрахованных граждан на получение медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, повышения доступности и качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий. Конечная цель проекта – повышение удовлетворенности пациентов от полученного лечения. Страховые представители осуществляют информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. Их работа в сфере ОМС включает три уровня. В 2021 году в Свердловской области численность страховых представителей составила: 176 представителей 1-го уровня, 110 представителей 2-го уровня и 33 представителя 3-го уровня.

Система управления качеством медицинской помощи предполагает использование комплекса мероприятий, направленных на удовлетворение запросов потребителей, которое реализуется путем сосредоточенности на интересах пациента. Социологический мониторинг удовлетворенности населения качеством и доступностью оказания медицинской помощи в ряде исследований доказал возможность оперативно получать информацию по целому ряду вопросов, выявлять проблемные зоны в субъективном восприятии населением функционирования системы оказания медицинской помощи в конкретном подразделении медицинской организации, в том числе и в рамках создания и тиражирования Новой модели [3].

При изучении социальной удовлетворенности пациентов внимательному рассмотрению подвергаются определенные условия оказания медицинских услуг, таких как доступность медицинской помощи, отношение врача и среднего медицинского персонала к пациенту, санитарно-гигиенические условия и уровень комфортности в медицинской организации [4].

В условиях современного развития здравоохранения приоритетной и нерешенной остается проблема оценки эффективности деятельности медицинской организации, особенно в условиях внедрения новых методологических подходов по созданию Новой модели. Результаты тех или иных мероприятий здравоохранения в целом и амбулаторно-поликлинической

службы в частности анализируются с позиций медицинской, социальной и экономической эффективности. Между этими видами эффективности существует взаимосвязь и взаимообусловленность [3, 4].

Приоритетными являются медицинская и социальная эффективность. Наиболее часто используется статистический анализ деятельности медицинской организации на основе данных отраслевых форм отчетов. Одним из широко применяемых методов в социально-гигиенических исследованиях в настоящее время является социологический метод. Социологические исследования в здравоохранении чаще всего связаны с изучением удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи. Это связано с тем, что социальная удовлетворенность населения медицинским обслуживанием рассматривается как один из важных критериев качества медицинских услуг [3, 4].

Таким образом, необходимо определить и оценить наиболее важные и информативные показатели для оценки эффективности внедрения Новой модели в медицинских организациях Свердловской области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для осуществления исследования проведен анализ деятельности 79 медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании Новой модели в период с 2017 по 2019 год, начиная с пилотного проекта «Бережливая поликлиника». Изучена вовлеченность сотрудников медицинских организаций в рамках создания Новой модели в 2018–2019 годах. Для оценки вовлеченности персонала использовалась экспресс-методика «Опросник Q12», разработанная Международной консалтинговой компанией «TheGallup», состоящая из 12 вопросов. Использован метод одномоментного анонимного опроса сотрудников медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании Новой модели в 2018 и 2019 годах на 1-м и 2-м этапах. Оценен уровень вовлеченности персонала медицинской организации по оценочной шкале, а также в динамике 1-го и 2-го этапов. В 2018 году было опрошено 1489 сотрудников 20 медицинских организаций, в 2019 году – 3640 сотрудников 46 медицинских организаций. При анализе вовлеченности сотрудников оценивался процент положительных ответов на вопросы по оценке понимания своих задач и функций, критериев оценивания работы, ожиданий руководства организации. Оценка достоверности различий проводилась с помощью расчета критерия Стьюдента при значении $p \leq 0,05$. Также проанализированы удовлетворенность застрахованных лиц качеством и доступностью медицинской помощи, количество и сумма штрафов/удержаний/снятий за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных страховыми медицинскими организациями (СМО), Территориальным фондом ОМС

(ТФОМС) и доля общих штрафов от объема финансирования в период 2017–2019 годов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

При изучении вовлеченности сотрудников медицинских организаций, участвующих в создании Новой модели, высокий уровень вовлеченности соответствует 70 % положительных ответов. При 50 % положительных ответов и меньше требуется принятие управленческих решений. По итогам проведенного анкетирования в среднем по медицинским организациям, участвующим в создании и тиражировании Новой модели, индекс вовлеченности персонала составил в 2018 году 78,3 %, в 2019 году – 80,2 %, что говорит о высокой вовлеченности персонала в деятельность медицинской организации. Индекс вовлеченности персонала составил более 70 % в 2018 году в 75 % медицинских организаций, в 2019 году – в 71,7 % медицинских организаций. В результате 1-го и 2-го этапов оценки вовлеченности были выявлены основные проблемные вопросы для сотрудников: условия для качественного выполнения работы (1-й этап – 63,7 %, 2-й этап – 64,6 %) и наличие необходимых материалов и инструментов (1-й этап – 62,6 %, 2-й этап – 65,9 %). Обращает внимание, что 30 % опрошенных в 2018 году и 23,7 % опрошенных в 2019 году отмечают отсутствие оценки заслуг и успехов работника со стороны руководства, 28 % опрошенных в 2018 году и 25,7 % опрошенных в 2019 году не считают, что руководство относится к ним как к личности, 26,3 % опрошенных

в 2018 году и 23,6 % опрошенных в 2019 году отмечало, что руководство и коллеги не принимают во внимание их точку зрения (табл. 1).

В рамках создания и тиражирования Новой модели начиная с 2017 года и по настоящее время СМО проводятся опросы граждан по специально разработанным анкетам о качестве и доступности медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций Свердловской области. Целевой показатель общей удовлетворенности к 2023 году должен составлять 70 % в рамках приоритетного проекта «Создание Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

По данным ТФОМС СО, показатель общей удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи на старте пилотного проекта «Бережливая поликлиника» в 2016 году в 2 пилотных поликлиниках составил 48,6 и 78 % соответственно. В 2017 году общий показатель удовлетворенности пациентов качеством и доступностью первичной медико-санитарной помощью оценивался в 15 медицинских организациях и составил 57,5 % в начале года и увеличился до 69,7 % к концу года. В период с 2018 по 2019 год увеличилась удовлетворенность пациентов длительностью ожидания на прием к врачу, отношением лечащих врачей, результатом посещения участкового врача, также увеличилась удовлетворенность пациентов при прохождении диспансеризации (табл. 2).

Таблица 1. Изучение вовлеченности медицинского персонала в рамках Новой модели медицинской организации

Table 1. Study of the involvement of medical personnel in the framework of a New model of a medical organization

Перечень вопросов	1 этап	2 этап
1. Количество медицинских организаций, ед.	20	46
2. Количество ответивших в медицинских учреждениях, чел.	1489	3640
3. Распределение по полу, %		
Женский	93,35	92,1
Мужской	6,65	7,9
4. Распределение по возрасту, %		
18–24	6,7	5,1
25–34	18	18,8
35–44	24,65	25,1
45–54	26,5	27,6
55–64	20,6	18,9
65 и старше	3,6	4,3
5. Распределение по области деятельности, %		
Медицинский работник	87,1	83,6
Немедицинский работник	12,9	16,4
6. Распределение по должности, % (для медицинских работников)		
Врач	16,1	30,6
Фельдшер	26,5	19,2
Медицинская сестра	57,4	50,2

Продолжение таблицы 1

Перечень вопросов	1 этап	2 этап
7. Распределение по образованию, % (для немедицинских работников)		
Высшее	20,8	22,7
Незаконченное высшее	4,7	5,9
Среднее специальное	41,1	53,89
Общее среднее	30,7	15,9
Неполное среднее или начальное	2,6	1,5
8. Я понимаю свои задачи и функции, %	94,43	94,42
		t = 0,004
9. Я знаю, чего от меня ждет руководство, %	87,97	89,18
		t = 1,23
10. Я знаю, по каким критериям оценивается моя работа, %	83,88	84,90
		t = 0,91
11. В организации созданы все условия, чтобы я качественно выполнял свою работу, %	63,73	64,62
		t = 0,61
12. Если я работаю хорошо и старательно, руководитель хорошо отзывается обо мне, %	77,26	78,88
		t = 1,27
13. У меня есть все необходимые материалы и инструменты, чтобы качественно выполнять свою работу, %	62,62	65,90*
		t = 2,22
14. Руководство ценит мои заслуги, замечает успехи, %	70,04	76,34*
		t = 4,56
15. Руководство и коллеги принимают во внимание мою точку зрения, %	73,67	76,35
		t = 1,99
16. Я обучаюсь в процессе работы, узнаю что-то новое, %	88,54	89,14
		t = 0,62
17. Я ощущаю значимость выполняемой мной работы, %	83,47	85,93*
		t = 2,19
18. Руководитель относится ко мне как к личности, а не только как к сотруднику, %	71,99	74,27
		t = 1,66
19. Мои коллеги считают своим долгом качественное выполнение работы, %	81,53	82,17
		t = 0,54
20. Индекс вовлеченности персонала	78,3	80,2
		t = 1,52

Источник: составлено автором по результатам анкетирования.

* различия статистически значимы при $t \geq 2$ ($p \leq 0,05$).

Таблица 2. Удовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в медицинских организациях в 2018 и 2019 годах, %

Table 2. Patient satisfaction with the availability and quality of medical care in medical organizations in 2018 and 2019, %

Показатели удовлетворенности пациентов доступностью и качеством медицинской помощи	2018 год	2019 год
1. Уровень удовлетворенности временем ожидания приема у кабинета участкового врача (соответствием фактического времени приема времени записи)	61,1	70,5
2. Уровень удовлетворенности отношением участкового врача во время приема	70,4	83
3. Уровень удовлетворенности результатом обращения к участковому врачу в целом	75,7	82
4. Уровень удовлетворенности застрахованных лиц в рамках прохождения диспансеризации	50,9	62,9

Источник: составлено автором по данным ТФОМС СО.

По данным ТФОМС СО были проанализированы данные за 2017–2019 годы по количеству и сумме штрафов/удержаний/снятий за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных СМО, ТФОМС СО по каждой медицинской организации. Анализ показал, что за данный промежуток времени в 68,4 % из 76 медицинских организаций снизилась доля штрафов/удержаний за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных страховыми медицинскими организациями, ТФОМС СО, от фактического объема финансирования.

ОБСУЖДЕНИЕ

Отечественные исследователи неоднократно предлагали перечень показателей и методик, с помощью которых можно было бы оценить эффективность работы первичной медико-санитарной помощи [5–7]. В условиях внедрения новых методологических подходов по внедрению Новой модели предложены оценочные показатели, такие как: вовлеченность персонала, удовлетворенность пациентов и доля штрафов/удержаний за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных СМО, ТФОМС СО, от фактического объема финансирования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Необходимо продолжить дальнейшую оценку эффективности внедрения Новой модели в системе здравоохранения Свердловской области и влияния на основные показатели медицинской, социальной и экономической эффективности деятельности медицинской организации. Большое значение при внедрении

ВКЛАД АВТОРОВ

Т.А. Жеребцова – сбор, обработка и систематизация данных для научной работы, составление черновика рукописи, принятие на себя ответственности за все аспекты работы.

С.Л. Леонтьев, В.А. Шелякин – разработка концепции работы, окончательное редактирование и утверждение публикуемой версии рукописи.

Д.О. Михайлова – анализ научной работы, редактирование научной работы, критический пересмотр с внесением ценного интеллектуального содержания.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Сененко А.Ш., Сон И.М., Дзюба Н.А. и др. Технологии бережливого производства в реформировании медицинских организаций, оказывающих ПМСП. Аналитический обзор. Социальные аспекты здоровья населения. 2020; 66(4): 6. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2020-66-4-6>
2. Перевезенцев Е.А., Леванов В.М. Мотивация как ведущий компонент при внедрении и применении принципов бережливого производства в медицинских организациях (аналитический обзор). Кубанский научный медицинский вестник. 2020; 27(4): 134–148. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2020-27-4-134-148>
3. Богатова И.В., Шильникова Н.Ф. Оценка социальной эффективности первичной медико-санитарной помощи. Здравоохранение Российской Федерации. 2018; 62(1): 24–29. <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-1-24-29>

Новой модели имеет взаимодействие ТФОМС, СМО и медицинских организаций при оказании первичной медико-санитарной помощи для оценки доступности и качества медицинской помощи, в том числе и удовлетворенности пациентов. Внедрение Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, повышает удовлетворенность пациентов качеством и доступностью медицинской помощи. В медицинских организациях, участвующих в создании Новой модели, отмечается снижение доли штрафов/удержаний за амбулаторно-поликлиническую помощь, взысканных СМО, ТФОМС СО, от фактического объема финансирования. Для высокой вовлеченности и мотивации сотрудников в реализацию мероприятий по созданию Новой модели необходимо создание условий для качественного выполнения поставленных целей и задач, а также формирование атмосферы важности каждого сотрудника. Создание внутренней корпоративной культуры организации благоприятно повлияет на взаимоотношения внутри коллектива и будет способствовать повышению эффективности деятельности медицинской организации.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Financial support. The study was not sponsored (own resources).

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Tatyana A. Zherebtsova – collection, processing and systematization of data for scientific work, drafting a manuscript, taking responsibility for all aspects of the work.

Sergey L. Leontiev, Valery A. Shelyakin – development of the concept of the work, final editing and approval of the published version of the manuscript.

Diana O. Mikhailova – analysis of scientific work, editing of scientific work, critical revision with the introduction of valuable intellectual content.

1. Senenko A.Sh., Son I.M., Dzyuba N.A., et al. Lean manufacturing technologies in the reform of medical organizations providing primary health care. Analytical review. Social aspects of population health. 2020; 66(4): 6 (In Russian). <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2020-66-4-6>
2. Perevezentsev E.A., Levanov V.M. Motivation as a leading component in the implementation and application of the principles of lean production in medical organizations (analytical review). Kuban Scientific Medical Bulletin. 2020; 27(4): 134–148 (In Russian). <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2020-27-4-134-148>
3. Bogatova I.V., Shilnikova N.F. Assessment of the social effectiveness of primary health care. Health Care of the Russian Federation, Russian journal. 2018; 62(1): 24–29 (In Russian). <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-1-24-29>

4. Карайланов М.Г., Федоткина С.А., Маликова Е.А. Организационно-методический подход к оценке эффективности первичной медико-санитарной помощи на современном этапе. В мире научных открытий. 2016; 8(80): 63–80. <https://doi.org/10.12731/wsd-2016-8-63-80>
5. Михайлова Ю.В., Сон И.М., Голубев Н.А. и др. Инновационные технологии оценки результативности и эффективности деятельности медицинских организаций Ставропольского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Казанский медицинский журнал. 2019; 100(5): 810–815. <https://doi.org/10.17816/KMJ2019-810>
6. Смышляев А.В., Мельников Ю.Ю., Садовская М.А. Результаты реализации проекта по внедрению lean-технологий и процессно-ориентированного подхода в управлении медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в Российской Федерации. Главный врач Юга России. 2020; 5(75): 45–48.
7. Карайланов М.Г., Русев И.Т. Оценка эффективности первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных учреждениях. International scientific review. 2016; 5(15): 99–100.
4. Karailanov M.G., Fedotkina S.A., Malikova E.A. Methodologies for assessing the effectiveness of medical organizations that provide outpatient care. In the world of scientific discoveries. 2016; 8(80): 63–80 (In Russian). <https://doi.org/10.12731/wsd-2016-8-63-80>
5. Mikhailova Yu. V., Son I. M., Golubev N. A., et al. Innovative technologies for evaluating the effectiveness and efficiency of the activities of medical organizations of the Stavropol Territory providing primary health care. Kazan medical journal. 2019; 100(5): 810–815 (In Russian). <https://doi.org/10.17816/KMJ2019-810>
6. Smyshlyaev A.V., Melnikov Yu.Yu., Sadovskaya M.A. The results of the project on the introduction of lean-technologies and a process-oriented approach in the management of a medical organization that provides primary health care in the the russian federation. Chief Physician of the South of Russia. 2020; 5(75): 45–48 (In Russian).
7. Karaylanov M. G., Rusev I. T. Evaluating the effectiveness of primary health care in outpatient settings. International scientific review. 2016; 5(15): 99–100 (In Russian).

Информация об авторах

Жеребцова Татьяна Александровна – научный сотрудник ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина».

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6318-8037>

Леонтьев Сергей Леопольдович – д-р мед. наук, профессор, директор ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина».

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4092-4577>

Михайлова Диана Олеговна – д-р мед. наук, заместитель директора по развитию ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина».

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8068-5940>

Шелякин Валерий Александрович – директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0972-5449>

Information about the authors

Tatyana A. Zherebtsova – scientific worker, Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6318-8037>

Sergey L. Leontiev – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Director of the Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4092-4577>

Diana O. Mikhailova – Dr. of Sci. (Medicine), Deputy Director for Development, Ural Institute of Public Health Management named after A.B. Blokhin.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8068-5940>

Valery A. Shelyakin – Director of the Territorial Fund of Compulsory Medical Insurance of the Sverdlovsk Region.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0972-5449>