

## Система показателей для оценки эффективности деятельности медицинских организаций на примере московских поликлиник

Ю. В. Эльбек

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, Россия, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, 9

### Аннотация

**Введение.** В условиях мировых тенденций развития ценностно ориентированного здравоохранения и нацеленности системы обязательного медицинского страхования на дополнительное увеличение финансового обеспечения медицинской организации (МО) задача оценки эффективности деятельности МО приобрела особую актуальность.

**Цель.** Проанализировать методологические подходы и выстроить систему показателей для оценки эффективности деятельности МО.

**Материалы и методы.** Контент-анализ статей по теме исследования, опубликованных в национальной библиографической базе данных научного цитирования, и данных статистической и бухгалтерской отчетности московских поликлиник, оказывающих взрослому населению первичную медико-санитарную помощь, за 2016–2021 гг.

**Результаты и выводы.** В ходе работы проанализированы методологические подходы российских исследователей и практиков к оценке эффективности деятельности МО и выбору для этого релевантных показателей. На основе комплексного подхода к выбору показателей сформирован набор показателей для оценки эффективности деятельности МО с опорой на анализ данных о результатах деятельности московских поликлиник, оказывающих взрослому населению первичную медико-санитарную помощь, за 2016–2021 гг. Предлагается использование разработанной системы показателей для рейтингования МО с целью усовершенствования процессов управления для достижения желаемых результатов.

**Ключевые слова:** медицинская организация, эффективность, оценка эффективности, показатели, московские поликлиники, комплексный подход.

**Для цитирования:** Эльбек, Ю. В. Система показателей для оценки эффективности деятельности медицинских организаций на примере московских поликлиник / Ю. В. Эльбек // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4, вып. 2. – С. 4–14. – DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2;4-14.

UDC 614.2+616-082:65.018  
DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2;4-14

## Performance Indicator System for Medical Organizations: A Case of Moscow Polyclinics

Yu. V. Elbek

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department,  
9, Sharikopodshipnikovskaya ul., Moscow, 115088, Russian Federation

### Abstract

**Background.** The performance assessment of medical organization's activities has taken on great significance as the whole world tends to implement the model of value-based healthcare and the system of compulsory health insurance is focused on increasing the financial support of medical organizations.

**Purpose.** To analyze methodological approaches and to design a performance indicator system for medical organizations.

**Materials and Methods.** The author conducted the content analysis of research articles on the study topic published in the Russian Science Citation Index, and analyzed statistical and accounting data of Moscow polyclinics providing primary health care to the adult population from 2016 to 2021.

**Results.** The author analyzed the methodological approaches of Russian researchers and practitioners to assessing the performance of medical organizations and to choosing the relevant performance indicators. Based on a thorough approach to selection, a set of performance assessment indicators was created by analyzing the performance of Moscow polyclinics providing primary health care to the adult population from 2016 to 2021. The recommendation is to use the developed indicator system for rating medical organizations in order to improve management process and to achieve desired outcomes.

**Keywords:** medical organization, performance, performance assessment, indicators, Moscow polyclinics, comprehensive approach.

**For citation:** Elbek Yu. V. Performance Indicator System for Medical Organizations: A Case of Moscow Polyclinics. *City Healthcare*, 2023, vol. 4, iss. 2, pp. 4-14. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i2;4-14 (in Russian).

## Введение

Создание и использование базовой системы показателей для оценки эффективности деятельности медицинской организации (МО) многими экспертами признаны продуктивной мерой, позволяющей повысить статус организации и качество оказания медицинской помощи и определить основные векторы развития системы здравоохранения [1; 2].

При изучении оценки эффективности деятельности любой экономической единицы подчеркивается важность контроля зависимости полученных результатов от вложенных на ее функционирование средств. По мнению специалистов, в большинстве стран в недостаточной мере отслеживается соотношение между объемом распределяемых финансовых средств и достижением одного из наиболее значимых результатов, характеризующих функционирование системы здравоохранения, – сохранения здоровья населения [3].

Исследования, проводимые в течение ряда лет в этом направлении, привели к созданию нового подхода к формированию процессов организации и оценки достижений в сфере здравоохранения, а именно ценностно ориентированной модели здравоохранения (ЦОЗ). Концепция ЦОЗ, попытки внедрения которой предпринимаются и в нашей стране, подразумевает необходимость увязки заданных целей, важных для человека, с имеющимися ресурсами.

В этих условиях задача оценки эффективности деятельности МО приобрела особую актуальность, если учесть тот факт, что в методических рекомендациях по оплате медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования предусмотрено дополнительное увеличение финансового обеспечения МО, если она работает эффективно [4].

Однако на сегодняшний день не существует единого универсального методологического подхода к оценке эффективности деятельности МО и утвержденного набора показателей. При выборе показателей наиболее предпочтительным, признанным российским научным сообществом считается комплексный подход к формированию исходной системы показателей [1; 5; 6; 7].

В статье рассмотрен опыт специалистов ГБУ «НИОЗММ ДЗМ» по формированию системы показателей на основе комплексного подхода к выбору оценочных показателей, характеризующих экономический, медицинский и социальный аспекты деятельности МО с учетом принципов ЦОЗ. Предлагаемые

показатели для оценки эффективности выбраны по итогам анализа научных публикаций и данных отчетности московских поликлиник, оказывающих помощь взрослому населению, за 2016–2021 гг. с учетом требований актуальности, измеримости, понятности участникам процесса, информативности и взаимосвязи с другими показателями и включают наиболее значимые показатели качества управления ресурсами и организации медицинской помощи.

## Материалы и методы

Материалами для работы послужили данные статистической и бухгалтерской отчетности МО государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, за 2016–2021 гг. Для анализа использовались научные публикации по теме исследования в базе данных РИНЦ.

## Результаты

### Методологические подходы к оценке эффективности деятельности медицинских организаций и формированию системы показателей

Контент-анализ научной литературы и нормативной базы свидетельствует о том, что оценка эффективности деятельности МО пока должным образом не встроена в систему российского здравоохранения.

По мнению М. А. Татарникова, следует обратить внимание на несовершенство отраслевой системы статистических показателей, характеризующих деятельность МО [5]. Ряд специалистов (Д. Ш. Вайсман, И. М. Сон и др.) отмечают, что действующая система статистических показателей не совсем корректно отражает реалии здравоохранения [8]. Из-за очень большого числа показателей осложняется возможность проведения комплексной оценки и системного анализа. Кроме того, отсутствие утвержденных показателей использования ресурсов МО и фактор субъективности экспертных оценок затрудняют выбор показателей эффективности и оценку их значимости [5].

На сегодняшний день в научно-теоретических исследованиях и на практике представлены различные подходы к формированию набора показателей. Разработкой методологических подходов к оценке эффективности деятельности

МО и выбору соответствующих показателей занимались многие известные специалисты (В. М. Алексеева, А. И. Вялков, А. Л. Линденбратен, В. И. Стародубов, В. О. Флек, Н. Г. Шамшурина и др.). Поиск показателей и инструментов оценки является перманентным процессом и продолжается до сих пор.

Ученые – организаторы здравоохранения Самарской области предлагали систему оценки деятельности МО на основе формирования моделей конечных результатов [9; 10]. Показатели для построения моделей выбирались в зависимости от характера деятельности изучаемого объекта с учетом их важности для характеристики эффективности работы. Степень достижения поставленных целей для каждого оцениваемого объекта определялась путем сравнения значений фактических показателей с нормативными, которые рекомендовалось устанавливать на основании данных мониторинга выбранных показателей в динамике, а также прогнозных темпов изменения в зависимости от влияния внешних факторов.

Многие специалисты отмечают, что при решении задач повышения эффективности деятельности МО необходимо четко определить цели и показатели их достижения. Для этого целесообразно использовать одну из современных технологий – метод SMART, который за счет четкой системы визуализации и реализации цели помогает достичь желаемого результата. Показатели представляются в следующих аспектах, каждый из которых является расшифровкой аббревиатуры [11; 12]:

- S (Specific) – конкретность;
- M (Measurable) – измеримость;
- A (Achievable) – достижимость;
- R (Relevant) – актуальность;
- T (Time-Bound) – ограниченность во времени.

К недостаткам метода можно отнести использование большого числа показателей, при оценке которых возникает ситуация, характеризующаяся слабой управляемостью и сложностью со сбором и обработкой данных. Оптимальным считается набор из 20–25 показателей. На начальном этапе формирования списка показателей их число может быть очень большим. На следующем этапе определяется приоритетность показателей и оценивается возможность их агрегирования. В дальнейшем экспертным путем или с помощью расчета коэффициентов корреляции происходит отсев и выявляются наиболее значимые показатели [11].

По результатам проведенного специалистами Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени

Н. А. Семашко исследования, посвященного разработке организационных принципов построения территориальной системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности, сделаны выводы о том, что оценка эффективности должна проводиться на основе тех показателей и критериев, которые выполняют функции индикаторов качества медицинской деятельности и разделены по принципу триады Донабедиана на группы [7].

#### **Первая группа – индикаторы структуры.**

С их помощью производится оценка ресурсов и делаются выводы об их соответствии для обеспечения оказания медицинской помощи в требуемом объеме и надлежащего качества.

**Вторая группа – индикаторы процессов.** Служат для оценки соблюдения протоколов, стандартов и клинических рекомендаций и характеризуют качество оказания медицинской помощи.

#### **Третья группа – индикаторы результатов.**

Отражают степень достижения поставленных целей, связанных с состоянием здоровья населения в динамике и удовлетворенностью граждан качеством медицинских услуг.

Одним из направлений методологии оценки эффективности деятельности МО является внедрение лучших практик применения методик, основанных на ключевых показателях эффективности (Key Performance Indicators, KPI). Это дает возможность успешного планирования и последующего контроля за результатами деятельности МО на различных иерархических уровнях управления.

Согласно Постановлению Правительства Московской области от 23 июня 2017 г. № 502/19 оценка качества деятельности главных врачей поликлиник проводится на основании утвержденных критериев, объединенных в четыре группы [13]:

- финансы;
- пациенты;
- организация работы;
- кадры.

Каждая группа включает от 3 до 7 показателей, для которых прописана методика расчета. Расчет производится 1 раз в год путем присвоения баллов в соответствии с установленными критериями.

Оценка направлена на стимулирование постоянного повышения уровня профессиональной подготовки, выявление перспектив использования потенциальных возможностей главных врачей и применение дифференцированной системы оплаты труда и сроков действия эффективных контрактов в зависимости от результатов оценки.

Опыт внедрения KPI в систему здравоохранения ОАО «Российские железные

дороги» (далее – РЖД) является уникальным для нашей страны. Формирование перечня КРІ, наряду с внедрением принципов бережливого производства, позволило обеспечить качество планирования и организовать должный контроль за результатами деятельности МО системы здравоохранения РЖД. На подготовительном этапе были разработаны документы, регламентирующие процесс формирования и применения КРІ с учетом специфики деятельности, а также порядок мониторинга достигнутых значений [14].

Однако использование КРІ требует высокой квалификации и опыта специалистов, внедряющих эту систему в МО, так как необходима строгая регламентация при выборе показателей и определении их весовых коэффициентов. Интерес представляет опыт контрольно-счетных органов, которые используют методологию аудита эффективности для организации и осуществления контроля за эффективным использованием средств федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации. Так как финансирование МО осуществляется преимущественно за счет средств фонда обязательного медицинского страхования, целесообразно использовать методологию аудита эффективности для выбора показателей оценки эффективности их деятельности.

Одним из методических подходов при проведении аудита эффективности является результат-ориентированный подход, который предполагает оценку фактических результатов деятельности объекта аудита эффективности с точки зрения эффективности использования ресурсов. Оценка проводится с учетом принципов экономности (достижение объектом аудита определенных результатов с использованием наименьшего объема ресурсов) и результативности (достижение объектом аудита наилучших результатов с использованием определенного объема ресурсов).

В качестве оценочных показателей могут применяться показатели, используемые в государственных программах и формах статистической отчетности, показатели, характеризующие результаты реализации комплекса мероприятий государственной политики или оказания государственных услуг. Одним из масштабных проектов, реализованных Правительством Москвы в сфере здравоохранения, является проект по оценке качества управления ресурсами МО (Стандарт качества управления ресурсами,

СКУР) на основе анализа значений 30 ключевых показателей в шести областях управления ресурсами [15].

Исследование различных методических подходов к формированию перечня оценочных показателей позволило специалистам ГБУ «НИОЗММ ДЗМ» определить наиболее оптимальный методологический подход для оценки эффективности деятельности МО.

### **Практика построения системы показателей на основе данных московских поликлиник**

Методологический подход к выбору показателей для построения системы оценочных показателей можно разделить на несколько основных этапов: 1) выбор источников информации; 2) определение принципов выбора показателей; 3) анализ данных; 4) формирование списка показателей.

#### **1. Выбор источников информации**

В качестве источников информации для выбора оценочных показателей использовались объективные и субъективные источники (формы финансовой и статистической отчетности, результаты анкетирования граждан (или социологических опросов)).

#### **2. Принципы формирования показателей**

При формировании системы оценочных показателей, характеризующих экономический, медицинский и социальный аспекты деятельности МО с учетом принципов ЦОЗ, принимались во внимание требования актуальности, измеримости, понятности участникам процесса и информативности:

- 1) научно обоснованная систематизация базового набора показателей эффективности с учетом отраслевых особенностей;
- 2) использование имеющихся и (или) создание новых тематических баз данных и информационно-аналитических систем оценочных показателей;
- 3) выбор и актуализация ключевых оценочных показателей с применением ситуационного подхода.

#### **3. Анализ данных**

В рамках подготовки перечня оценочных показателей проведен анализ данных форм бухгалтерской и статистической отчетности и данных Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы (ЕМИАС) за 2016–2021 гг., характеризующих деятельность 45 МО государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих

взрослому населению первичную медико-санитарную помощь.

Показатели деятельности разделены на следующие группы:

- общие данные о численности и структуре прикрепленного населения, а также имуществе МО;
- показатели, характеризующие финансовые ресурсы МО и их использование;
- показатели обеспеченности кадровыми ресурсами;
- показатели посещаемости МО;
- показатели заболеваемости прикрепленного населения;
- показатели доступности медицинской помощи.

#### 4. Формирование списка показателей

В результате сбора, обработки и анализа соответствующих показателей удалось выявить как общие, так и частные признаки схожести и различий в деятельности МО. Данные сгруппированы по направлениям, рассчитаны средние, максимальные и минимальные значения показателей за 2016–2021 гг., что позволило установить характер взаимосвязи экономических

и медицинских аспектов деятельности МО и послужило основой для формирования перечня оценочных показателей.

В результате отобраны наиболее значимые показатели качества управления ресурсами и организации медицинской помощи, которые с учетом принципов модели Донабедиана объединены в три группы:

- индикаторы качества управления ресурсами – характеризуют эффективность использования финансовых, кадровых и материально-технических ресурсов;
- индикаторы качества управления процессами – характеризуют уровень доступности медицинской помощи для населения, включая эффективность использования коечного фонда в дневном стационаре и интенсивность использования медицинского оборудования;
- индикаторы качества управления результатом – характеризуют уровень организации первичной и вторичной профилактики для прикрепленного к МО населения.

Всего предусмотрено использование 35 оценочных показателей (табл.).

Перечень оценочных показателей  
List of performance indicators

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения
<b>I. Индикаторы качества управления ресурсами</b>		
<b>Финансовые ресурсы</b>		
1	Расходы медицинской организации в расчете на одного прикрепленного гражданина	Тыс. руб./чел.
2	Отношение суммы доходов (с учетом остатков на начало отчетного периода) к произведенным расходам	%
3	Доля немедицинских расходов в общих расходах медицинской организации	%
4	Отклонение фактически исполненных назначений по расходам плана финансово-хозяйственной деятельности от скорректированного планового показателя	%
5	Удельный вес фонда оплаты труда медицинского персонала в общих расходах	%
<b>Кадровые ресурсы</b>		
6	Обеспеченность врачами терапевтического профиля (врач общей практики, терапевт) в расчете на 10 тыс. численности прикрепленного населения	Чел./10 тыс. чел.
7	Укомплектованность медицинской организации врачами-специалистами	%
8	Отношение уровня начисленной среднемесячной заработной платы врачей к уровню среднемесячной начисленной заработной платы работников в регионе	%
9	Отношение уровня начисленной среднемесячной заработной платы среднего медицинского персонала к уровню среднемесячной начисленной заработной платы работников в регионе	%
10	Доля врачей с высшей и первой квалификационными категориями	%
<b>Материально-технические ресурсы</b>		
11	Доля медицинского оборудования со сроком эксплуатации 10 лет и более в общем количестве медоборудования, находящемся на балансе	%
12	Доля медицинского оборудования, введенного в эксплуатацию за последние 3 года	%

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения
13	Интенсивность использования медицинского оборудования	%
14	Удельный вес количества дней простоя медицинского оборудования в общем количестве дней работы за отчетный период	%
<b>II. Индикаторы качества управления процессом</b>		
15	Необеспеченность или доля пациентов в красной зоне (включая нереализованный спрос) по самозаписи к врачам-терапевтам участковым / врачам общей практики (на 4-й день и позднее)	%
16	Доля пациентов с временем ожидания приема врача-терапевта за пределами зеленой зоны (более 20 мин) за отчетный период	%
17	Доля пациентов с недопустимым временем ожидания приема дежурного врача (60 мин)	%
18	Доля состоявшихся приемов дежурного врача в общем числе пациентов, зарегистрированных в электронной очереди	%
19	Необеспеченность или доля пациентов в красной зоне (включая нереализованный спрос) по самозаписи к врачам-специалистам, к которым разрешена самостоятельная запись на прием (на 8-й день)	%
20	Необеспеченность или доля пациентов в красной зоне (включая нереализованный спрос) к врачам – специалистам 2-го уровня, к которым не разрешена самостоятельная запись	%
21	Среднее число дней занятости пациенто-места (с учетом смен работы) дневного стационара в году	Дней
22	Доля исследований на медицинском оборудовании по платным медицинским услугам в общем числе исследований	%
<b>III. Индикаторы качества управления результатом</b>		
23	Доля уникальных пациентов, посетивших медицинскую организацию, в общем количестве прикрепленного населения	%
24	Доля посещений с профилактической целью в общем количестве посещений	%
25	Доля уникальных пациентов, прикрепленных к медицинской организации, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры в течение последних 3 лет, в общей численности прикрепленного населения	%
26	Доля граждан, прошедших диспансеризацию определенных групп взрослого населения (1-й этап) и профилактические медицинские осмотры не более чем за 3 визита в медицинскую организацию	%
27	Доля случаев заболевания, выявленного при проведении профилактического медицинского осмотра (диспансеризации) с впервые в жизни установленным диагнозом, в общем количестве выявленных заболеваний с впервые установленным диагнозом	%
28	Доля пациентов, в отношении которых соблюдена периодичность приемов с целью диспансерного наблюдения	%
29	Доля лиц, вызвавших скорую медицинскую помощь по причине заболеваний, по которым они находятся на диспансерном наблюдении, от общего числа лиц, находящихся на диспансерном наблюдении	%
30	Доля экстренных госпитализаций лиц, находящихся на диспансерном наблюдении у врача-терапевта, в общем числе госпитализаций пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении	%
31	Смертность прикрепленного населения на дому в расчете на 10 тыс. прикрепленного населения	Случаев на 10 тыс. чел.
<b>IV. Индикаторы качества результатов на основе результатов анкетирования</b>		
32	Доля граждан, удовлетворенных доступностью записи на прием к врачу по самозаписи или к врачу-специалисту по направлению, из общего числа анкетированных	%
33	Доля граждан, удовлетворенных условиями пребывания в медицинской организации и организацией медицинской помощи, из общего числа анкетированных	%
34	Доля граждан, удовлетворенных сроками ожидания диагностического исследования (инструментального, лабораторного), из общего числа анкетированных, которым требовалось проведение диагностических исследований	%
35	Доля граждан из общего числа анкетированных, которым пришлось обращаться за платными медицинскими услугами в связи с тем, что в медицинской организации, к которой они прикреплены, данные услуги не были оказаны бесплатно	%

Периодичность проведения оценки определяется выбором отчетного периода и зависит от утвержденных сроков составления отчетных форм, за исключением показателей, основанных на анкетировании.

## Обсуждение

Разработкой методологических подходов к оценке эффективности деятельности медицинских организаций и выбору соответствующих показателей в РФ на протяжении ряда последних лет занимались многие известные специалисты (В. М. Алексеева, А. И. Вялков, А. Л. Линденбратен, В. И. Стародубов, В. О. Флек, Н. Г. Шамшурина и др.). Поиск универсального подхода и единого набора показателей продолжается до сих пор и не теряет своей значимости и актуальности в части практического применения, так как позволяет более рационально и эффективно использовать ресурсы МО.

Целесообразным при оценке эффективности деятельности МО представляется использование опыта контрольно-счетных органов по проведению аудита эффективности, при котором одним из методических подходов является результат-ориентированный подход. При таком подходе оцениваются фактические результаты деятельности объекта аудита эффективности с точки зрения эффективности использования ресурсов. Оценка проводится с учетом принципов экономности (достижение объектом аудита определенных результатов с использованием наименьшего объема ресурсов) и результативности (достижение объектом аудита наилучших результатов с использованием определенного объема ресурсов).

Создание и внедрение системы показателей для оценки эффективности деятельности МО многими экспертами признаны продуктивной мерой, позволяющей повысить качество организации и оказания медицинской помощи и определить основные векторы развития системы здравоохранения.

В научной литературе описываются различные методологические подходы, их плюсы и минусы для практического применения. Единодушным является мнение экспертов о важности комплексного

подхода при выборе оценочных показателей. Авторы совместно проведенного исследования М. И. Гадаборшев (Краснодар) и С. М. Цыганкова (Москва) и специалисты Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко также подчеркивают, что в систему ключевых показателей для оценки эффективности и результативности деятельности МО не только должны включаться данные финансовой отчетности, которые используются чаще всего, но и необходима комплексная система ключевых показателей [7; 16].

Предлагаемый в статье методологический подход к формированию системы показателей для оценки эффективности деятельности МО базируется на комплексном подходе как одном из наиболее предпочтительных с обязательным включением показателей качества управления ресурсами и показателей достижения результата. Использование описанной в работе системы показателей в перспективе может стать основой для рейтингования МО на всей территории Российской Федерации с целью усовершенствования процессов управления для достижения желаемых результатов.

## Заключение

В ходе исследования проанализированы методологические подходы российских ученых и практиков к оценке эффективности деятельности МО и выбору релевантных показателей. Отчетливо обозначилась проблема единого методологического подхода в системе отечественного здравоохранения. Наиболее предпочтительным признан комплексный подход к формированию исходной системы показателей с учетом принципа ЦОЗ, который подразумевает увязку целей, важных для человека, с имеющимися ресурсами.

С опорой на анализ данных о результатах деятельности московских поликлиник на основе комплексного подхода сформирован набор показателей для оценки эффективности деятельности МО, который может быть использован не только по своему прямому назначению, но и для построения рейтингов МО.

## Список литературы

1. Курнакина Н. В. Методика комплексной оценки эффективности деятельности медицинской организации за год // Инновации и инвестиции. – 2017. – № 2. – С. 137–140. – EDN RWIQAM.
2. Улумбекова Г. Э., Мокляченко А. В. Показатели для оценки деятельности медицинских организаций: международный опыт // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. – 2017. – № 3 (9). – С. 23–34. – EDN ZRMXRP.
3. Мусина Н. З. и др. Концепция ценностно ориентированного здравоохранения // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2020. – Т. 13, № 4. – С. 438–451. – DOI: 10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2020.042. – EDN FYNTXN.
4. Бударин С. С., Ватолин Д. О. Об отдельных вопросах практического применения рейтингования медицинских организаций // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. – 2022. – № 5. – С. 83–97. – DOI: 10.24412/2071-6435-2022-5-83-97. – EDN OEOQDL.
5. Татарников М. А. Методологические проблемы формирования системы показателей эффективности деятельности медицинских организаций // Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения. – URL: [https://xn----7sbbahcmgafaski8a2afibqaiXke4dxD.xn--p1ai/publ/medicinskaja\\_statistika/metodologicheskie\\_problemy\\_formirovanija\\_sistemy\\_pokazatelej\\_ehffektivnosti\\_dejatelnosti\\_medicinskikh\\_organizacij/28-1-0-423](https://xn----7sbbahcmgafaski8a2afibqaiXke4dxD.xn--p1ai/publ/medicinskaja_statistika/metodologicheskie_problemy_formirovanija_sistemy_pokazatelej_ehffektivnosti_dejatelnosti_medicinskikh_organizacij/28-1-0-423) (дата обращения: 20.01.2023).
6. Яшина Н. И., Хансуварова Е. А., Яшин К. С. Разработка методических аспектов оценки эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений // Управленец. – 2016. – № 4 (62). – С. 26–33. – EDN WWVKCH.
7. Линденбратен А. Л. и др. Основные принципы построения системы критериев и показателей для оценки качества и эффективности медицинской деятельности // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – 2020. – № 2. – С. 30–35. – DOI: 10.25742/NRIPH.2020.02.004. – EDN NQXLKT.
8. Богатова И. В. Организационно-методические подходы к оценке эффективности первичной медико-санитарной помощи // Забайкальский медицинский вестник. – 2013. – № 2. – С. 182–192. – EDN RDKYGJ.
9. Павлов В. В. и др. Моделирование конечных результатов в системе управления качеством медицинской помощи // Менеджер здравоохранения. – 2013. – № 10. – С. 18–22. – EDN ROXOWT.
10. Управление качеством в здравоохранении: научно-практический опыт / А. Е. Орлов и др.; Самарский государственный медицинский университет. – Самара: ИП Зуев Сергей Анатольевич, 2021. – 269 с. – EDN YTJMLQ.
11. SMART – технология постановки целей для их успешного достижения // Мотивация жизни. – URL: <https://lifemotivation.online/razvitie-lichnosti/lichnostnyj-rost/smart-tehnologiya-postanovki-tselej> (дата обращения: 20.01.2023).
12. Сулимова Е. А., Шарафутдинова Е. Е., Коньшева Н. О. Проблемы построения целей с помощью метода SMART и возможные пути их решения в современном обществе и организации // Инновации и инвестиции. – 2019. – № 8. – С. 227–229. – EDN WHXKOW.
13. Об организации работы по оценке качества деятельности главных врачей (руководителей) поликлиник (поликлинических отделений), подведомственных Министерству здравоохранения Московской области: постановление Правительства Московской области от 23 июня 2017 г. № 502/19 (с изменениями на 20 марта 2018 г.) // Консорциум «Кодекс»: электронный фонд правовых и нормативно-технических документов. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/456072872> (дата обращения: 20.01.2023).
14. Ревина С. Н., Кузьмина Н. М., Блинов С. В. Формирование и внедрение системы ключевых показателей эффективности деятельности (KPI) и оценки качества медицинских услуг НУЗ ОАО «РЖД» (на примере НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Самара ОАО «РЖД»)) // Экономические науки. – 2016. – № 139. – С. 20–24. – EDN YJCEFF.
15. Бударин С. С. и др. Методические подходы к формированию рейтинговой оценки деятельности медицинских организаций и систем здравоохранения в России и за рубежом // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – Т. 27, № 4. – С. 459–463. – DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-4-459-463. – EDN ZOEXBG.
16. Гадаборшев М. И., Цыганкова С. М. Формирование системы ключевых показателей для оценки эффективности и результативности деятельности медицинских организаций // Медицина и образование в Сибири. – 2013. – № 2. – С. 1. – EDN TSPLOA.

## References

1. Kurnakina N. V. Methodology of comprehensive assessment of the effectiveness of the medical organization for the year. *Innovation and investment*, 2017, vol. 2, pp. 137-140 (in Russian).
2. Ulumbekova G. E., Mokljachenko A. V. Indicators for evaluating the activities of medical organizations: international experience. *ORGZDRAV: news, opinions, training. Vestnik VShOUZ*, 2017, vol. 3, no. 9, pp. 23-34 (in Russian).
3. Musina N. Z., Omel'yanovskij V. V., Gostishchev R. V., Sukhorukikh O. A., Fedyeva V. K., Sisigina N. N., Shchurov D. G. The concept of value-based healthcare. *Pharmacoeconomics. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology*, 2020, vol. 13, no. 4, pp. 438-451. doi:10.17749/2070-4909/farmakoekonomika.2020.042 (in Russian).
4. Budarin S. S., Vatolin D. O. About certain issues of practical application of rating of medical organizations. *STAGE: economic theory, analysis, practice*, 2022, vol. 5, pp. 83-97. doi: 10.24412/2071-6435-2022-5-83-97 (in Russian).
5. Tatarnikov M. A. Methodological problems of forming a system of performance indicators of medical organizations. *Medical statistics and organizational work in healthcare institutions*, URL: [https://xn----7sbbahcmgafaski8a2afibqaixke4dxd.xn--plai/publ/medicinskaja\\_statistika/metodologicheskie\\_problemy\\_formirovaniya\\_sistemy\\_pokazatelej\\_ehffektivnosti\\_deyatelnosti\\_medicinskikh\\_organizacij/28-1-0-423](https://xn----7sbbahcmgafaski8a2afibqaixke4dxd.xn--plai/publ/medicinskaja_statistika/metodologicheskie_problemy_formirovaniya_sistemy_pokazatelej_ehffektivnosti_deyatelnosti_medicinskikh_organizacij/28-1-0-423) (date of the application: 20.01.2023) (in Russian).
6. Yashina N. I., Khansuvarova E. A., Yashin K. S. Development of methodological aspects of evaluating the effectiveness of medical and preventive institutions. *Manager*, 2016, vol. 4, no. 62, pp. 26-33 (in Russian).
7. Lindenbraten A. L., Grishina N. K., Serdyukovskij S. M., Kolomijchenko M. E., Ludupova E. Yu. The basic principles of building a system of criteria and indicators for assessing the quality and effectiveness of medical activities. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*, 2020, vol. 2, pp. 30-35. doi: 10.25742/NRIPH.2020.02.004 (in Russian).
8. Bogatova I. V. Organizational and methodological approaches to assessing the effectiveness of primary health care. *Transbaikal medical bulletin*, 2013, vol. 2, pp. 182-192 (in Russian).
9. Pavlov V. V., Suslin S. A., Galkin R. A., Sheshunova S. V. Modeling of final results in the quality management system of medical care. *Healthcare manager*, 2013, vol. 10, pp. 18-22 (in Russian).
10. Orlov A. E., Pavlov V. V., Suslin S. A., Vavilov A. V. Upravlenie kachestvom v zdravooхранenii: nauchno-prakticheskij opyt [*Quality Management in Healthcare: Scientific and Practical Experience*], Samara, IP Zuev Sergej Anatol'evich Publ., 2021, 269 p. (in Russian).
11. SMART – tekhnologiya postanovki tselej dlya ikh uspeshnogo dostizheniya [*SMART – goal setting technology for their successful achievement*]. Motivation of life, URL: <https://lifemotivation.online/razvitie-lichnosti/lichnostnyj-rost/smart-tehnologiya-postanovki-tselej> (date of the application: 20.01.2023) (in Russian).
12. Sulimova E. A., Sharafutdinova E. E., Konyshcheva N. O. Problems of building goals using the SMART method and possible ways to solve them in modern society and organizations. *Innovation and investment*, 2019, vol. 8, pp. 227-229 (in Russian).
13. Ob organizatsii raboty po otsenke kachestva deyatelnosti glavnyh vrachej (rukovoditelej) poliklinik (poliklinicheskikh otdelenij), podvedomstvennyh Ministerstvu zdravooхранeniya Moskovskoj oblasti [*On the organization of work to assess the quality of the activities of chief physicians (heads) of polyclinics (polyclinic departments) subordinate to the Ministry of health of the Moscow region*], Decree of the Government of the Moscow region dated June 23, 2017, no. 502/19 (as amended on March 20, 2018). Consortium "Kodeks": electronic fund of legal and normative-technical documents, URL: <https://docs.cntd.ru/document/456072872> (date of the application: 20.01.2023) (in Russian).
14. Revina S. N., Kuz'mina N. M., Blinov S. V. Formation and implementation of a system of key performance indicators (KPIs) and assessment of the quality of medical services of the NUZ of JSC "Russian Railways" (on the example of the NUZ "Road Clinical Hospital at Samara Station of JSC «Russian Railways»). *Economic sciences*, 2016, vol. 139, pp. 20-24 (in Russian).
15. Budarin S. S., Melik-Gusejnov D. V., Bojchenko Yu. Ya., Nikonov E. L. Methodological approaches to the formation of a rating assessment of the activities of medical organizations and healthcare systems in Russia and abroad. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*, 2019, vol. 27, no. 4, pp. 459-463. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-4-459-463 (in Russian).
16. Gadaborshev M. I., Tsygankova S. M. Formation of a system of key indicators for evaluating the effectiveness and efficiency of medical organizations. *Medicine and education in Siberia*, 2013, vol. 2, p. 1 (in Russian).

### Информация о статье

**Конфликт интересов:** автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

**Финансирование:** исследование не имело спонсорской поддержки.

### Сведения об авторе

**Эльбек Юлия Викторовна** – научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0001-8397-8327>

### Для корреспонденции

Эльбек Юлия Викторовна  
[ElbekYV1@zdrav.mos.ru](mailto:ElbekYV1@zdrav.mos.ru)

### Article info

**Conflict of interests:** the author declares that there is no conflict of interest.

**Funding:** the author received no financial support for the research.

### About author

**Yuliya V. Elbek** – Researcher of the GBU “Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department”, <https://orcid.org/0000-0001-8397-8327>

### Corresponding author

Yuliya V. Elbek  
[ElbekYV1@zdrav.mos.ru](mailto:ElbekYV1@zdrav.mos.ru)