

УДК 614.2+658.511+005

DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-719-739

АНАЛИЗ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

О.А. Латуха¹, И.М. Сон², Ю.И. Бравве¹, К.С. Толстова¹

¹ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Новосибирск

²ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва

Введение. В настоящее время руководители медицинских организаций (МО) в нашей стране решают множество задач от рационального использования ресурсов до повсеместного внедрения организационных изменений во все уровни оказания медицинской помощи. Данная ситуация дестабилизирует привычный рабочий порядок. Руководителям необходима управленческая концепция, которая повысит эффективность деятельности организаций в целом и каждого из направлений работы в частности.

Цель. Статья посвящена анализу управленческих моделей, способствующих устойчивому развитию медицинских организаций.

Материалы и методы. В исследовании использовались данные социологического и экспертного опроса руководителей (2012-2018), применялась авторская методика для оценки потенциала устойчивости развития медицинских организаций, внедряющих систему менеджмента качества стандарта ISO 9001, концепции бережливого производства, стратегического развития, устойчивого развития стандарта ISO 9004, а также материалы нормативно-правового анализа, сравнительное моделирование, общелогические методы и приемы.

Результаты и обсуждение. Анализ управленческих концепций показал, что потенциал устойчивости развития крайне низок (0,079), если медицинская организация работает исключительно на основе нормативно-правовых требований, но данные социологического исследования показали, что средний показатель устойчивого развития организаций в нашей стране выше нормативного значения в 2,19 раза и составляет – 0,17.

Ситуация значительно улучшается при внедрении концепции стратегического развития (0,39), концепции бережливого производства (0,57) и системы менеджмента качества (0,53). Однако наиболее эффективной является работа медицинской организации, внедряющего концепцию устойчивого развития стандарта ISO 9004 за счет комбинации лучших управленческих методов (0,88).

Выводы. Таким образом, различие между показателями в управленческих концепциях – это комплекс управленческих подходов, способствующих достижению устойчивого развития. Они отличаются у каждой концепции. Но благодаря оценке потенциала устойчивого развития руководитель может оценить максимально полученный эффект еще до внедрения в работу медицинской организации.

Ключевые слова: управленческие модели, система менеджмента качества, медицинская организация, ИСО 9001, ИСО 9004, устойчивое развитие медицинской организации, бережливое производство

ANALYSIS OF MANAGEMENT MODES PROMOTING SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS

O.A. Latukha¹, I.M. Son², Y.I. Bravve¹, K.S. Tolstova¹

¹*Novosibirsk State Medical University*

²*Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation*

Relevance. At present, the leaders of healthcare institutions in our country solve many problems from the rational use of resources to the widespread introduction of organizational changes at all levels of medical care. This situation destabilizes the usual working order. Managers need a management concept that will increase the efficiency of the institutions in general and each of the areas of work in particular.

Goal. The article is devoted to the analysis of management models that contribute to the sustainable development of medical organizations.

Materials and methods. The study used data from a sociological and expert survey of managers (2012-2018), used the author's methodology to assess the potential for sustainable development of medical organizations that implement the ISO 9001 quality management system, the concepts of lean manufacturing, strategic development, and sustainable development of the ISO 9004 standard. materials of normative - legal analysis, comparative modeling, general logical methods and techniques.

Results. An analysis of management concepts showed that the potential for sustainable development is extremely low (0.079) if a medical organization operates solely on the basis of regulatory requirements, but sociological research data showed that the average indicator of sustainable development of institutions in our country is 2.19 times higher than the normative value and is - 0.17.

The situation improves significantly with the introduction of the concept of strategic development (0.39), the concept of lean production (0.57) and the quality management system (0.53). However, the most effective is the work of a healthcare institution that implements the concept of sustainable development of the ISO 9004 standard through a combination of best management practices (0.88)

Findings. Thus, the difference between indicators in management concepts is a set of management approaches that contribute to the achievement of sustainable development. They are different for each concept. But thanks to the assessment of the potential for sustainable development, the manager can evaluate the maximum effect obtained even before it is introduced into the work of a medical organization.

Key words: quality management system, health organization, ISO 9001, ISO 9004, Sustainable development of healthcare organization, Lean Six Sigma

Актуальность. На современном этапе развития здравоохранения, важнейшей целью государственной политики является увеличение средней продолжительности жизни населения за счет повышения эффективности деятельности медицинских организаций, рационального использования ресурсов, повсеместного внедрения организационных изменений во все уровни оказания медицинской помощи [1-3].

Ряд проблем здравоохранения невозможно решить простым увеличением ресурсного обеспечения [4-6]. Существуют вызовы, т.е. совокупность проблем и угроз, которые можно устранить, используя современные организационные технологии, и именно такие решения необходимо обеспечивать кадровыми, инфраструктурными, информационными, финансовыми и иными ресурсами [7-10].

Выбирая вектор устойчивого развития, медицинская организация определяет факторы, необходимые ей для повышения эффективности деятельности всех основных и вспомогательных процессов [11-13]. При этом в отечественной и зарубежной литературе нет единой концепции о факторах, методах, механизмах и критериях, способствующих достижению устойчивого развития медицинской организации, что обусловило актуальность данного исследования.

Под устойчивым развитием медицинской организации понимается модель управления, направленная на достижение долгосрочных целей с учетом сбалансированности процессов, предупреждения рисков, оптимизации ресурсного обеспечения, внедрения организационных изменений и непрерывного повышения качества и доступности медицинской помощи населению.

Настоящее исследование посвящено анализу управленческих моделей, способствующих устойчивому развитию медицинских организаций.

Материалы и методы. Исследование устойчивого развития медицинских организаций проводилось в период с 2012 по 2021 год. Социологический и экспертный опрос руководителей медицинских организаций проводился в период с 2012 по 2018 гг.

В качестве критериев оценки выступали показатели: стратегия и политика; менеджмент устойчивого развития; менеджмент ресурсов; менеджмент процессов; мониторинг, измерение, анализ и изучение; улучшения, инновации и обучение. Также рассчитывался интегральный показатель, учитывающий вклад каждого направления в устойчивость развития медицинской организации.

В исследовании применялась авторская методика оценки потенциала устойчивости развития медицинских организаций, которая была опубликована нами ранее [14]. В процессе работы было проанализировано более 550 показателей оценки эффективности деятельности организаций, способствующих достижению стратегических целей в долгосрочной перспективе, на основе которых разработана система оценки потенциала устойчивого развития МО. С помощью данной оценки проводилось самообследование медицинских

организаций, применяющих следующие модели управления: система менеджмента качества стандарта ISO 9001; концепция бережливого производства; концепция стратегического развития; концепция устойчивого развития стандарта ISO 9004. Также проводилось исследование базового уровня устойчивости медицинских организаций в нашей стране на основе анализа нормативных правовых актов и оценка среднего уровня развития медицинских организаций, полученного в ходе социологического исследования мнения 625 руководителей медицинских организаций.

Результаты исследования. Проведенная оценка медицинских организаций, оказывающих разные виды медицинской помощи, и использующих разные модели управления, показала следующие результаты.

При анализе нормативной базы была проведена оценка устойчивости развития типовой медицинской организации, выполняющей все нормативные требования.

Базовая оценка потенциала устойчивости ключевых параметров деятельности данной медицинской организации составляет 7,9 % от максимального значения интегрального показателя, включая потенциал ключевого элемента «менеджмент для достижения устойчивого успеха организации», который реализуется на 16,75 %, «мониторинг, измерение, анализ, изучение» - на 9,64 %, «менеджмент ресурсов и процессов» - на 6,57 % и 6,02 % соответственно, показатель «стратегия и политика» несмотря на все меры по составлению и реализации дорожной карты на - на 5,18 %, а ключевой элемент «улучшения, инновации и обучение» является самым низким в оценке, и составляет 2,83%. Таким образом, потенциал устойчивого развития составляет - 0,08, что соответствует низкому уровню оценки (Рис.1)

Социологический и экспертный опросы, проведенные среди руководителей, выявили управленческие механизмы, использующиеся устойчиво развивающимися МО, для повышения эффективности деятельности медицинской организации.

Обобщая полученный опыт, была проведена оценка усредненного опыта, накопленного медицинскими организациями на современном уровне развития здравоохранения.

В целом, усредненный профиль потенциала устойчивости медицинской организации, составляет 17,3 % (потенциал устойчивости - 0,17) от максимального значения показателя, что в 2,19 раз выше минимального нормативного значения. Это свидетельствует о распространенности управленческих моделей, способствующих достижению долгосрочных

целей, таких как: внедрение стратегии развития, оптимизации ресурсного обеспечения, внедрения организационных изменений. Тем не менее, средний потенциал устойчивости ниже максимальных значений в 6 раз, что говорит об актуальности применения модели управления устойчивым развитием в практическом здравоохранении (Рис. 2).

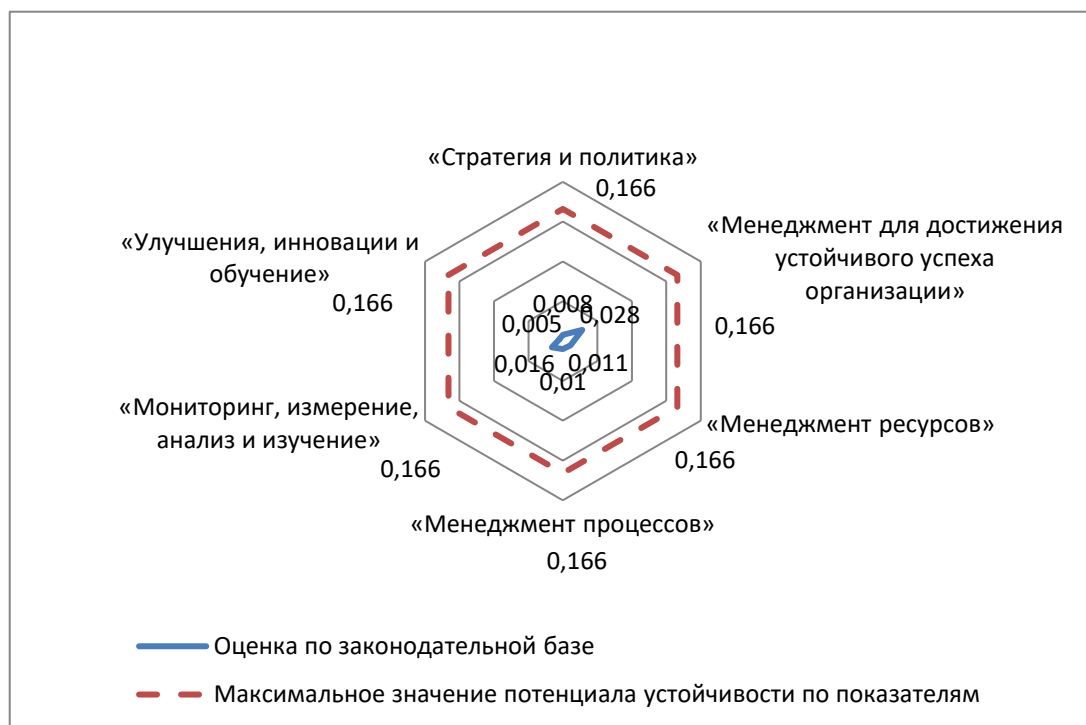


Рисунок 1. Оценка устойчивости развития медицинской организации, выполняющей все нормативные требования (оценка потенциала)

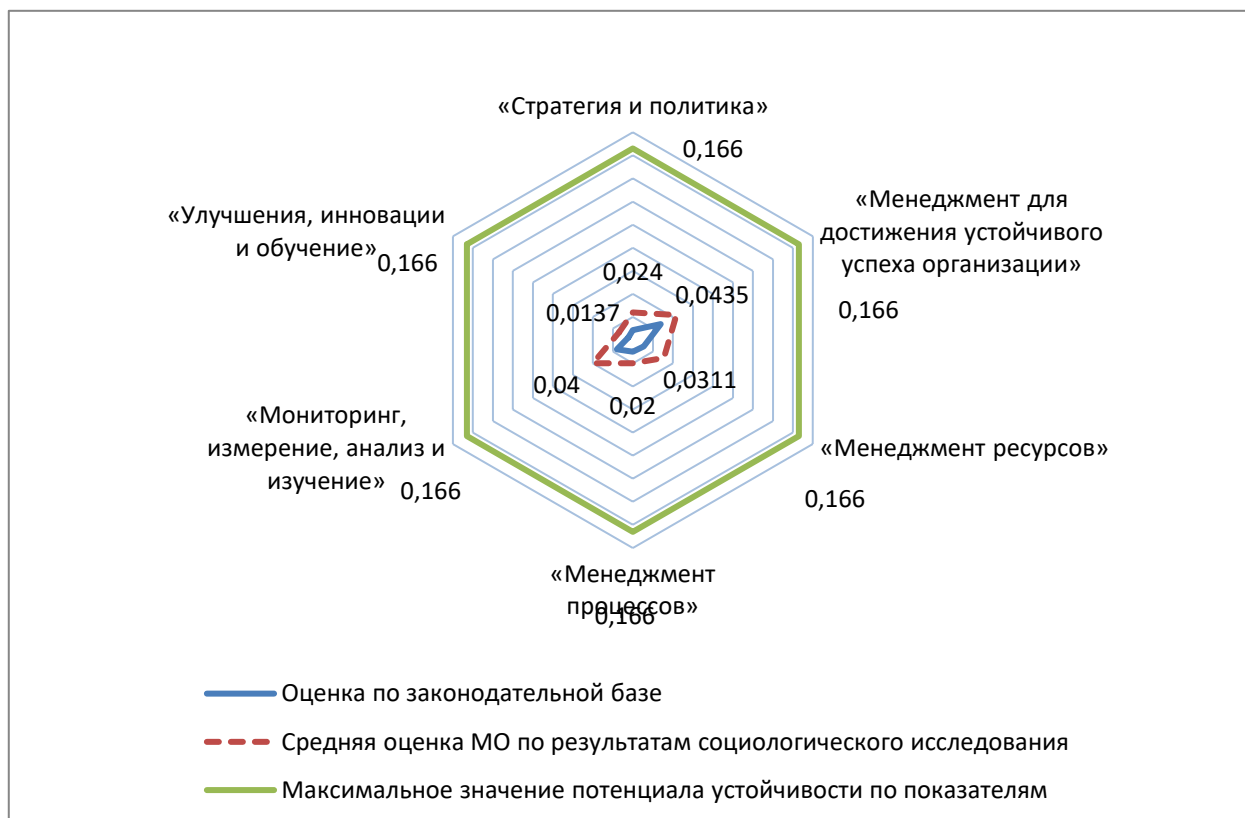


Рисунок 2. Оценка усредненного опыта по результатам социологического исследования (оценка потенциала)

В целом, результаты социологического исследования показали, что медицинские организации, демонстрирующие устойчивый рост показателей в течение трех лет и более, прежде всего, расставляют приоритеты в пользу эффективного управления ресурсами, в т.ч. кадровыми и финансовыми, а также формируют эффективную стратегию и политику с использованием ключевых показателей деятельности, отражающих достижение долгосрочной цели. Особое внимание они уделяют вопросам повышения эффективности деятельности основных лечебно-диагностических процессов, и их ключевых показателей эффективности, работе профессиональной команды управленцев, формированию эффективной кадровой политики [15], а также материально-технической оснащенности организации (Рис. 3,4).

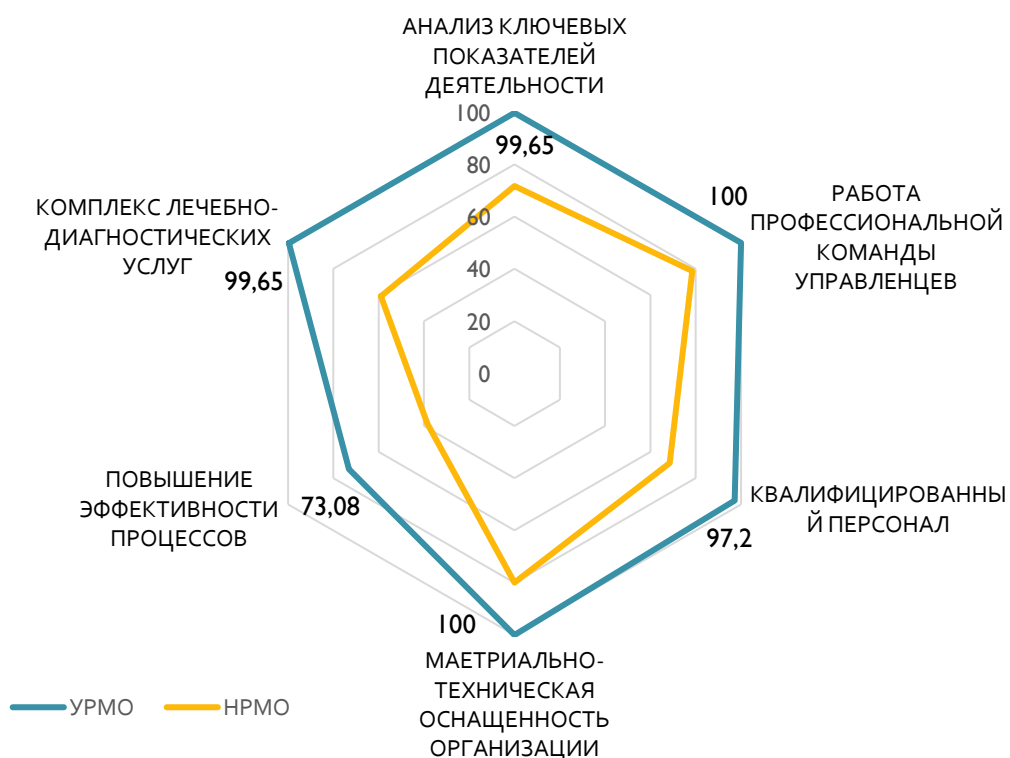


Рисунок 3. Факторы, повышающие устойчивость развития медицинской организации (%)

- УРМО – устойчиво развивающиеся медицинские организации
- НРМО – медицинские организации не демонстрирующие устойчивый рост

Организации, которые внедряют стратегию развития, акцентируют свое внимание на планировании и формировании ключевых показателей деятельности, по которым они проводят мониторинг, что соответствует интегральному показателю 0,39. (Рис.5)

В случае внедрения в организацию стратегии долгосрочного развития приоритеты смещаются в пользу планирования, оценки взаимного сотрудничества между подразделениями, корректирующими и предупреждающими мероприятиями, внешней интеграции с партнерами. (Рис. 6)



Рисунок 4. Оценка управленческих механизмов наиболее сильно влияющих на потенциал устойчивости развития медицинской организации (баллы)

- УРМО – устойчиво развивающиеся медицинские организации
- НРМО – медицинские организации не демонстрирующие устойчивый рост

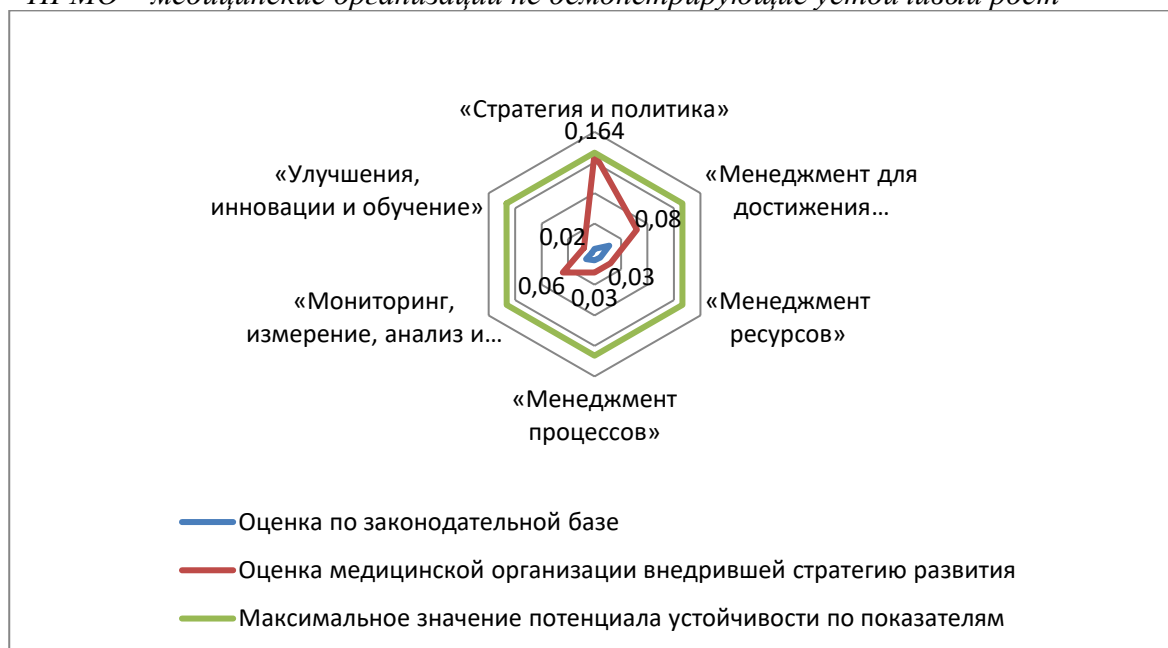


Рисунок 5. Оценка медицинской организации внедрившей стратегию развития (оценка потенциала)

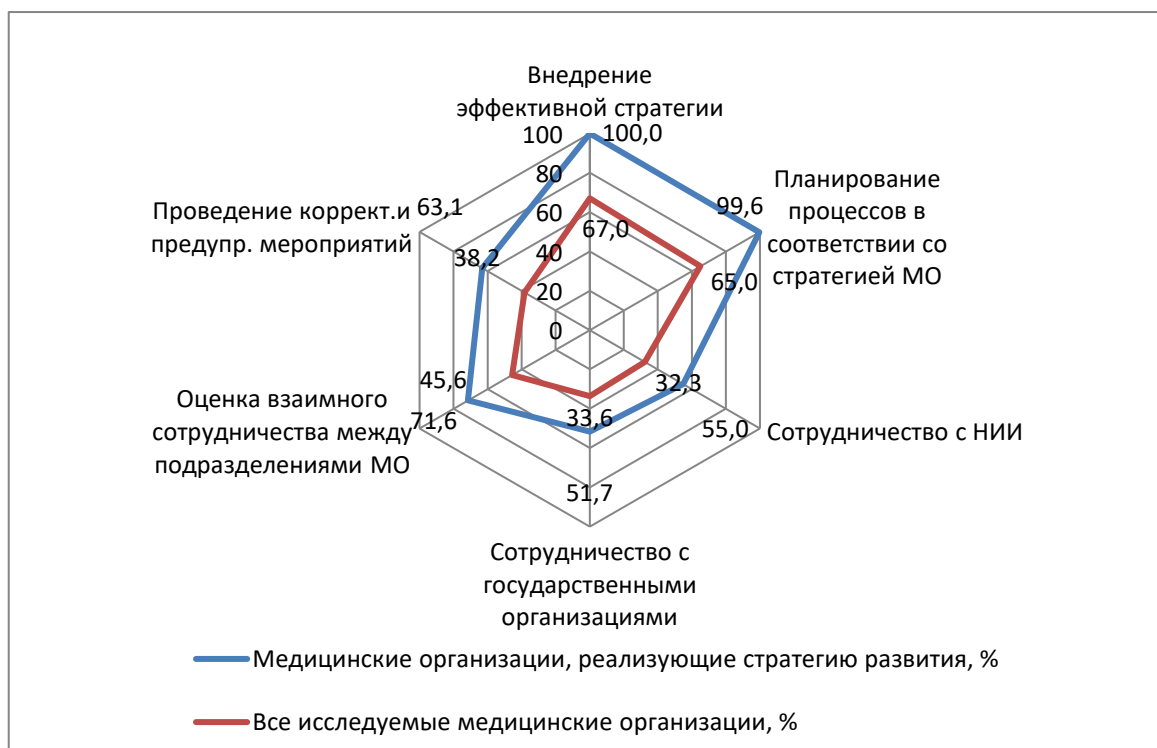


Рисунок 6. Устойчивое развитие организаций, реализующих стратегию развития (%)

В нашем исследовании было 19,52% медицинских организаций, которые активно пользуются в своей работе положениями стандарта ISO 9001. На диаграмме представлена оценка потенциала устойчивости, исходя из управленческих механизмов, использующихся при реализации системы менеджмента качества в медицинской организации. Потенциал устойчивости развития таких медицинских организаций составил 53% от максимально возможного, т.е. потенциал устойчивого развития составил 0,53, что соответствует средним значениям показателя (Рис.7).

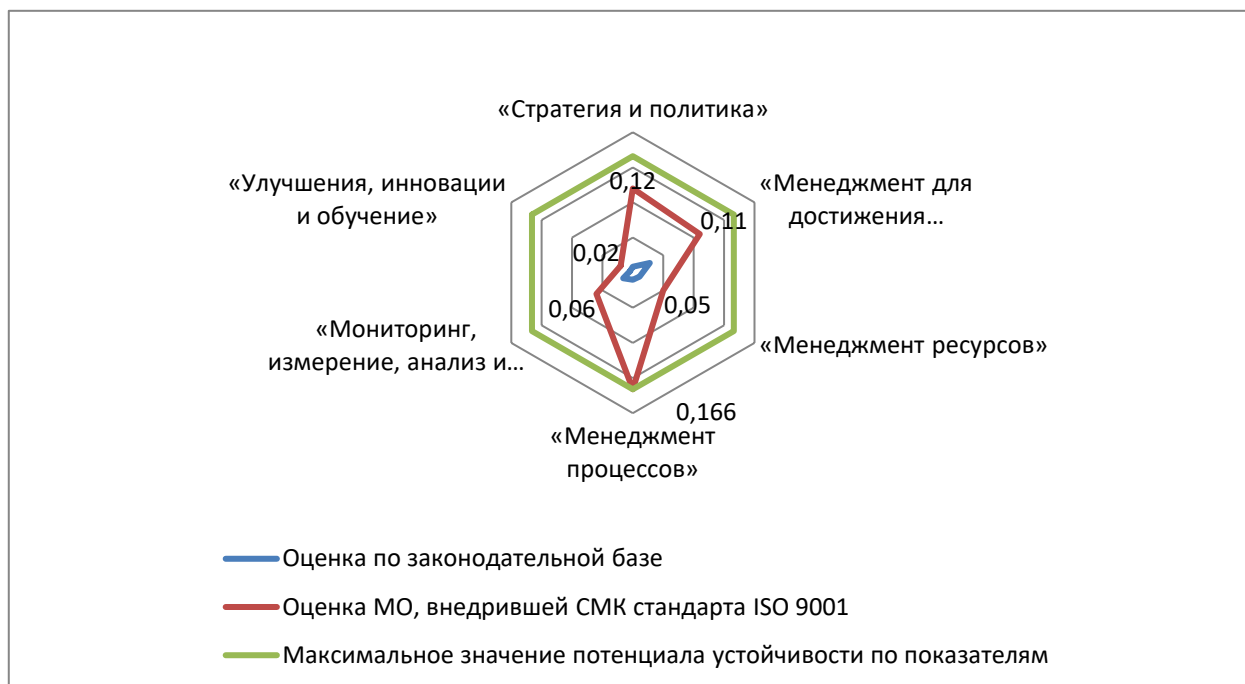


Рисунок 7. Оценка медицинской организации, внедрившей систему менеджмента качества стандарта ISO 9001 (оценка потенциала)

По результатам социологического исследования руководителей медицинские организации, внедряющие систему менеджмента качества стандарта ISO 9001 акцентировали свое внимание на повышении эффективности и результативности всех процессов, проведении сравнительного анализа лучших практик, корректирующих и предупреждающих мероприятиях, внедрении инноваций, оценке текущих возможностей организации, а также контроле за ходом работ по достижению запланированного результата. При внедрении СМК потенциал устойчивости медицинской организации повышается в 3 раза (Рис.8).

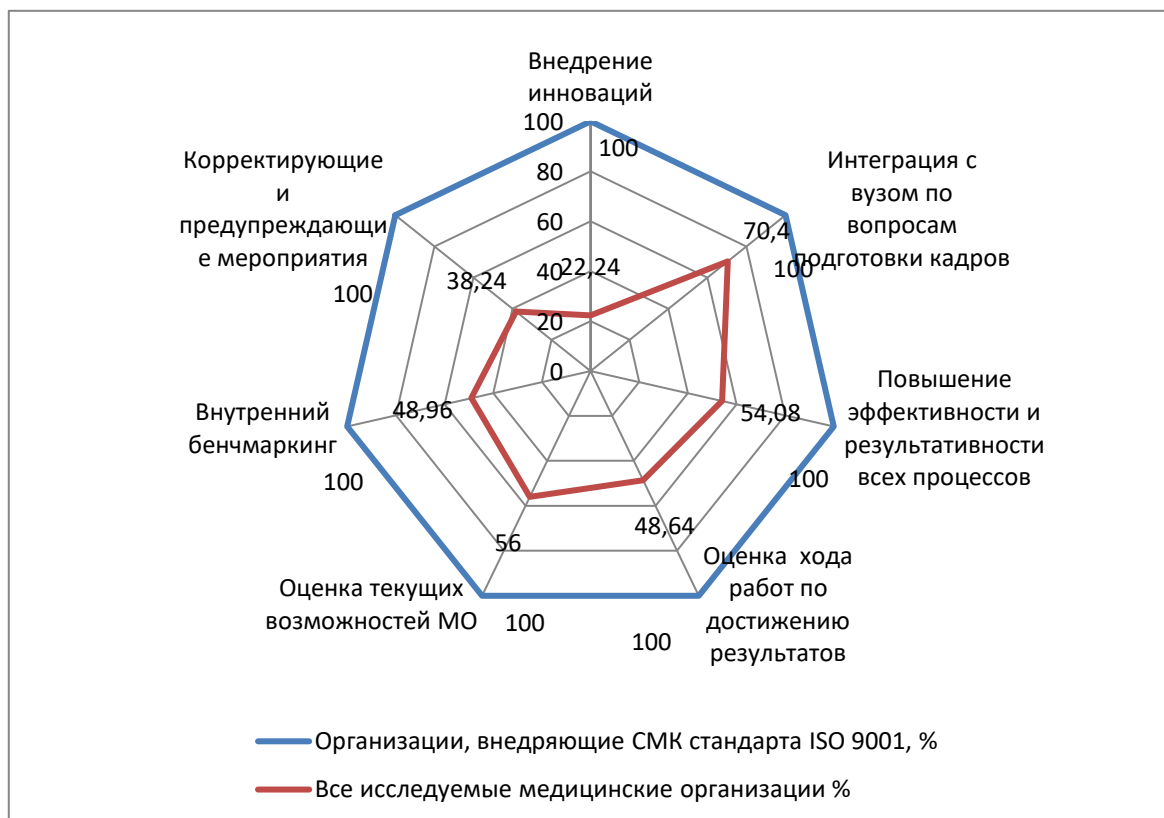


Рисунок 8. Устойчивое развитие организаций, внедряющих систему менеджмента качества стандарта ISO 9001 (%)

В настоящее время при реализации новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, в ряд поликлиник внедряется модель бережливого производства. Мы оценили степень ее влияния на потенциал устойчивого развития, который составляет 0,57 (Рис.9)

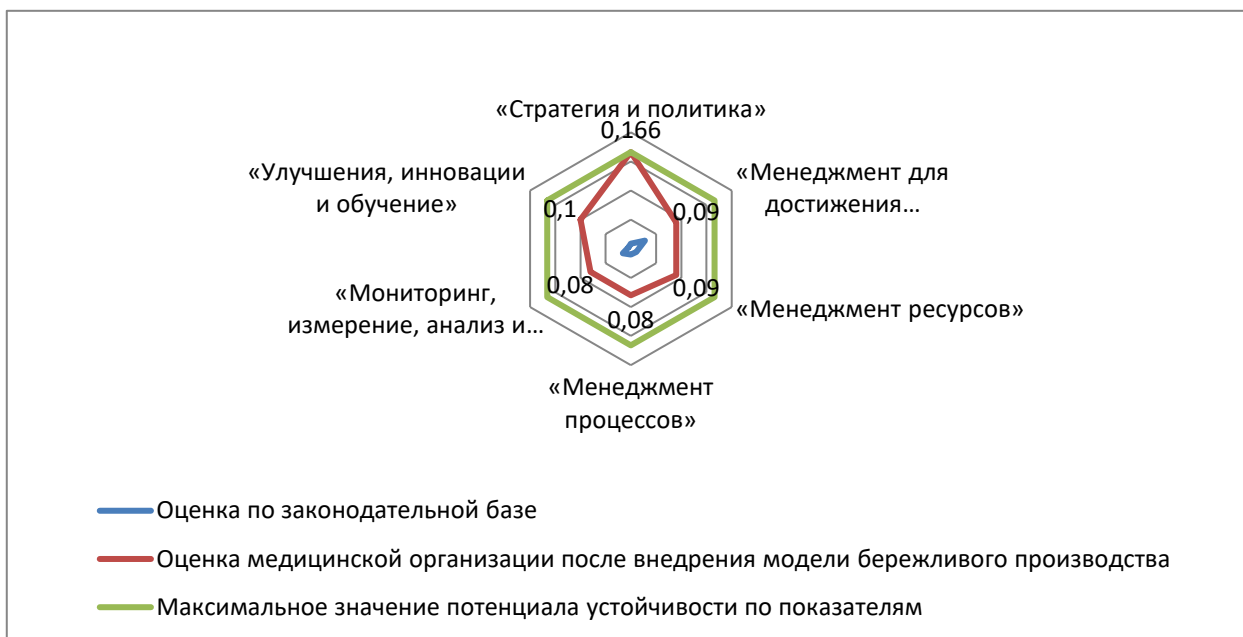


Рисунок 9. Оценка медицинской организации после внедрения модели бережливого производства (оценка потенциала)

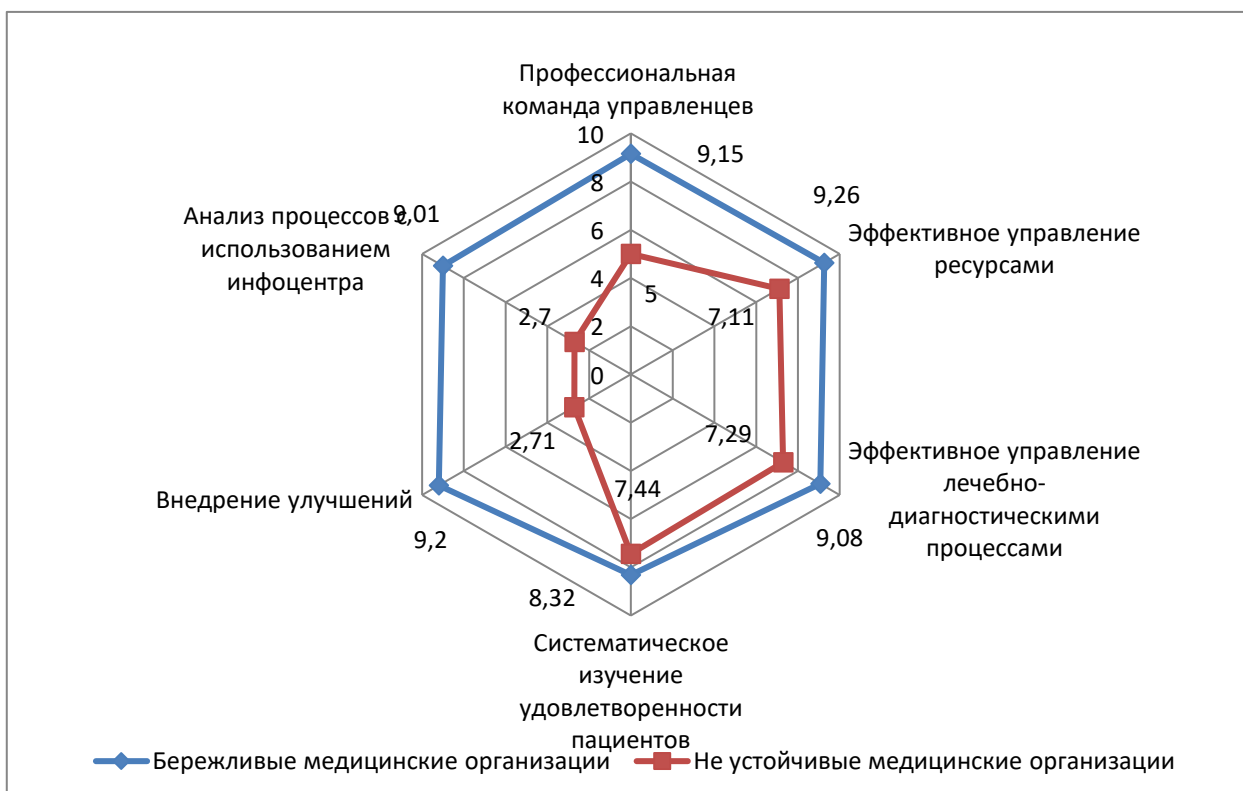


Рисунок 10. Устойчивое развитие организаций, реализующих концепцию бережливого производства (баллы)

При реализации концепции бережливого производства, руководители уделяют внимание эффективному управлению ресурсами, лечебно-диагностическим процессом, изучению удовлетворенности пациентов, внедрению улучшений, анализу процессов с использованием инфоцентра, а также формированию профессиональной команды управленцев.

В нашем исследовании была только одна медицинская организация, внедряющая концепцию устойчивого развития, поэтому мы можем продемонстрировать ее результаты. Потенциал устойчивого развития данной медицинской организации после 5 лет реализации концепции устойчивого развития составляет 88% от максимального показателя.

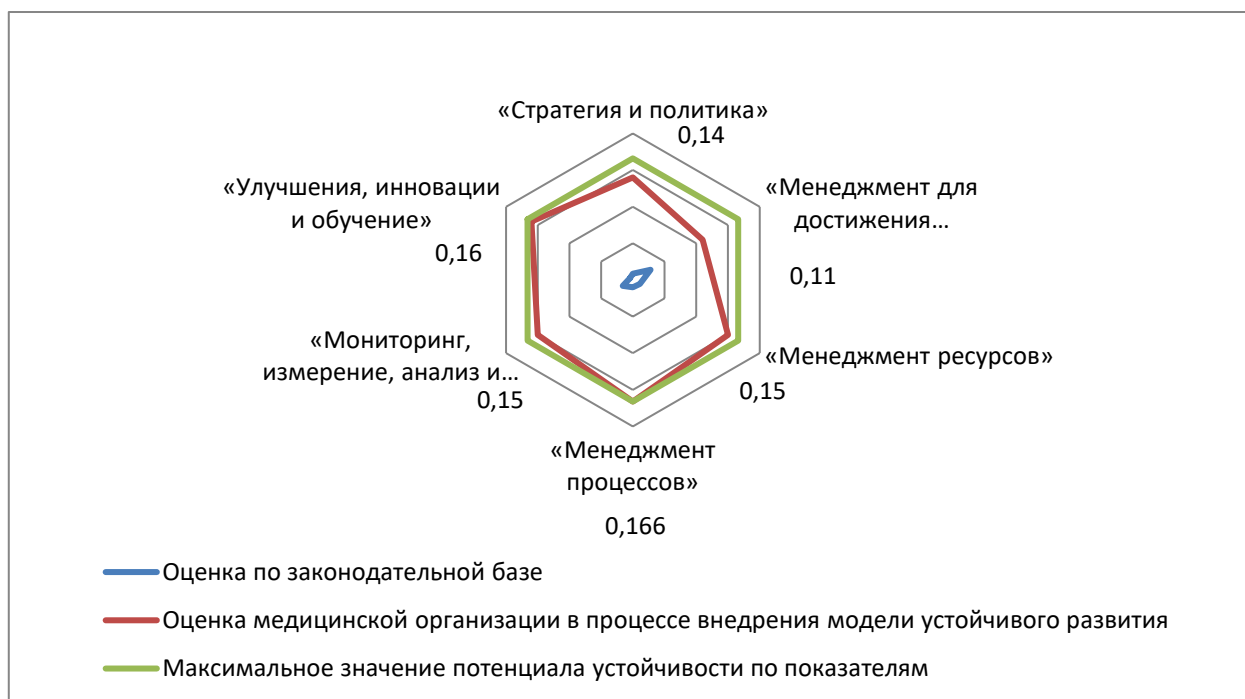


Рисунок 11. Оценка медицинской организации в процессе внедрения модели устойчивого развития (оценка потенциала)

При проведении социологического исследования мнений руководителей медицинских организаций, демонстрирующих устойчивый рост в течении трех лет и более были определены приоритетные направления в управлении. Кроме эффективного управления лечебно-диагностическим процессом, финансовыми и кадровыми ресурсами, руководители тонких организаций уделяли значительное влияние стратегии и политике устойчивого развития (рис 12)

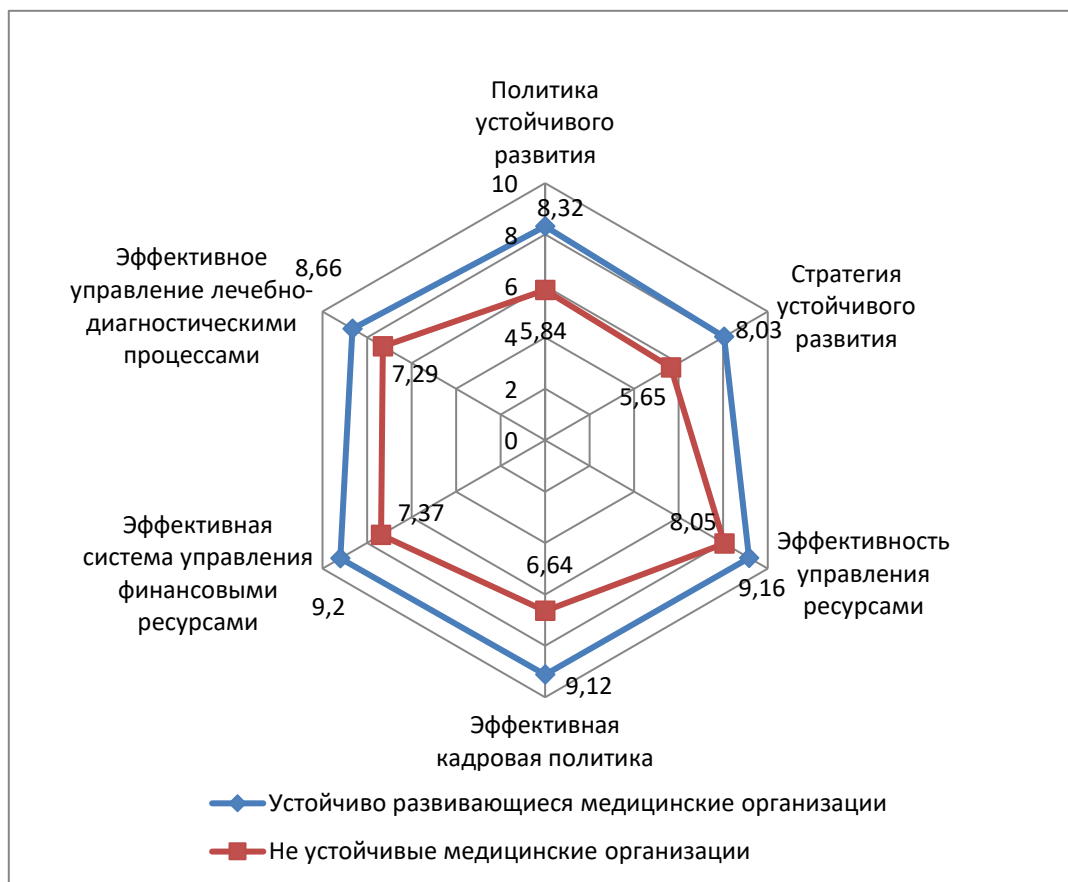


Рисунок 12. Оценка управленческих моделей, применяемых устойчиво развивающимися МО по сравнению с медицинскими организациями, не демонстрирующими устойчивый рост (баллы)

Если рассмотреть более детально управленческий процесс, то развивающиеся медицинские организации чаще уделяли внимание анализу эффективности долгосрочного планирования, чем руководители организаций, не демонстрирующих устойчивый рост. И если разница в таких показателях, как работа профессиональной команды управленцев и материально-техническая оснащенность составляет 27,4% и 25% соответственно. То сотрудничество с региональными органами власти и комплексность лечебно-диагностической услуги различается почти в 2 раза (рис. 13)

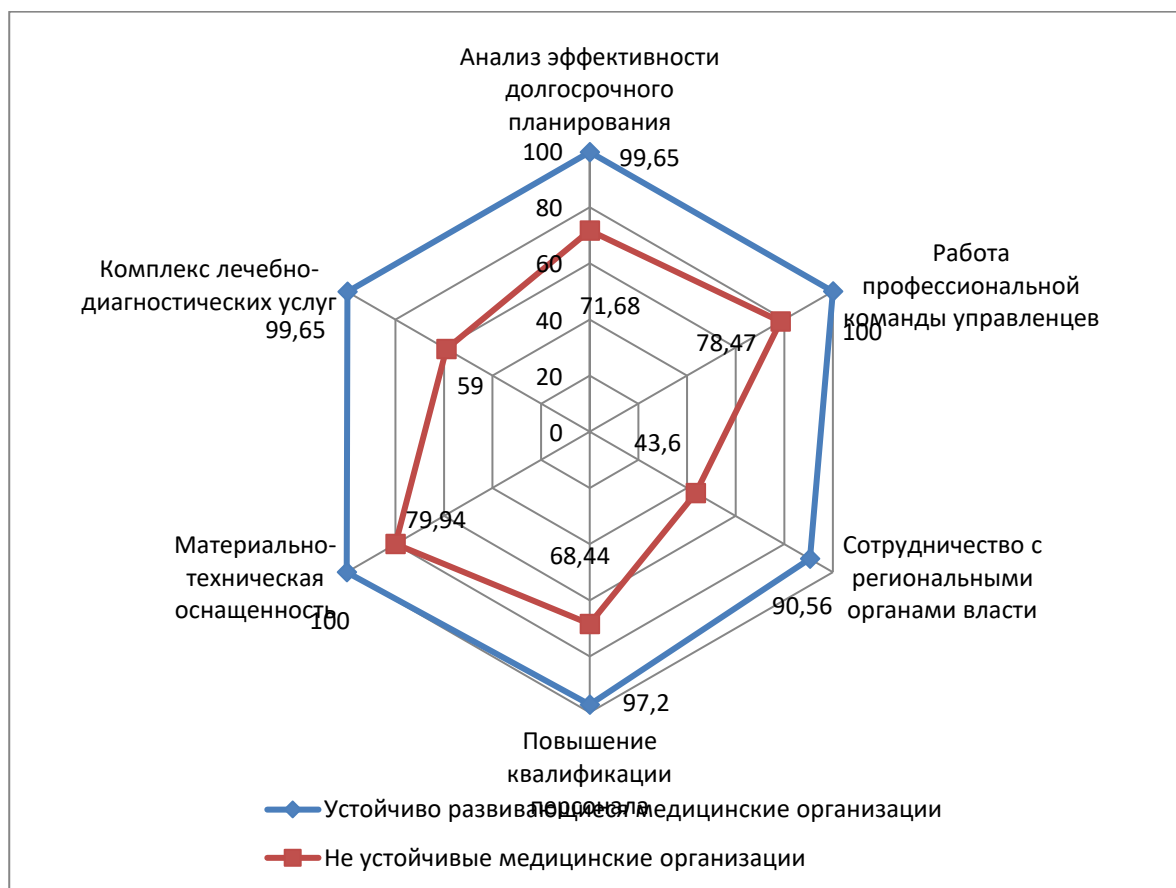


Рисунок 13. Наиболее часто встречающиеся управленческие модели в медицинских организациях демонстрирующих устойчивый рост более 3 лет (%).

Для сравнения потенциалов устойчивости развития исследуемых медицинских организаций, в зависимости от применяемых управленческих подходов, была использована шкала желательности Е. Харрингтона (Табл.1).

Таблица 1

Определение потенциала устойчивости развития организации по шкале желательности Е. Харрингтона

Интегральная оценка потенциала устойчивого развития организации	0,00-0,20	0,20-0,37	0,37-0,63	0,63-0,80	0,80-1,0
Состояние устойчивого развития медицинской организации	Абсолютно неудовлетворительное	Неудовлетворительное	Удовлетворительное	Хорошее	Очень хорошее

В результате сравнения получается рейтинг управленческих подходов, которые способствует эффективному росту и развитию медицинских организаций в нашей стране (табл.2).

Таблица 2

Сравнительная оценка управленческих моделей

<i>№ n/n</i>	<i>Концепция управления</i>	<i>Потенциал устойчивости развития</i>	<i>Оценка</i>
1	Медицинская организация, выполняющая все нормативные требования	0,08	Абсолютно неудовлетворительное
2	Усредненный управленческий опыт медицинских организаций по результатам социологического исследования	0,17	Абсолютно неудовлетворительное
3	Концепция стратегического развития	0,39	Удовлетворительное
4	Система менеджмента качества стандарта ISO 9001	0,53	Удовлетворительное
5	Концепция бережливого производства	0,57	Удовлетворительное
6	Концепция устойчивого развития стандарта ISO 9004	0,88	Очень хорошее

Как показывают данные таблицы 2, внедрение только одной концепции существенно повышает эффективность деятельности медицинских организаций, а их комбинация может значительно повлиять на долгосрочный рост.

Выводы.

Таким образом, проведенный анализ показывает, что если в руководстве медицинской организацией ориентироваться только на нормативно-правовые требования, то добиться устойчивых результатов в долгосрочном периоде вряд ли возможно. Сама по себе концепция стратегического развития даст менее выраженный эффект, чем внедрение системы менеджмента качества стандарта ISO 9001 или концепции бережливого производства.

Наиболее эффективной в нашем рейтинге будет работа медицинской организации, внедряющей концепцию устойчивого развития стандарта ISO 9004, так как она, по сути, включает в себя другие концепции.

Список литературы

1. Бабенко А.И., Мураховский А.Г., Томчук А.Л., Бравве Ю.И. О формировании потока пациентов в многопрофильном стационаре. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2012;6:35-38
2. Aslan I., Çınar O., Özen Ü. Developing Strategies for the Future of Healthcare in Turkey by Benchmarking and SWOT Analysis. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2014;150:230–240 DOI: [10.1016/j.sbspro.2014.09.043](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.09.043)
3. Bucher S., Jäger U., Prado A.M. Scaling private health care for the base of the pyramid: Expanding versus broadening service offerings in developing nations. Journal of Business Research. 2016;69(2):736–750 DOI: [10.1016/j.jbusres.2015.07.044](https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2015.07.044)
4. El-Jardali F., Saleh S., Ataya N., Jamal D. Design, implementation and scaling up of the balanced scorecard for hospitals in Lebanon: Policy coherence and application lessons for low and middle income countries. Health Policy. 2011;103:305–314 DOI 10.1016/j.healthpol.2011.05.006
5. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б. Управление качеством и стандартизация медицинской помощи - основа обеспечения безопасности пациентов в стационарных лечебно-профилактических учреждениях. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2006; 12:3-7.
6. Бедорева И.Ю., Григоркина З.Б., Губина Е.В., Кирилова И.А. Методические подходы к организации проведения внутреннего контроля качества и безопасности в медицинской организации. Asta Biomedica Scientifica. 2022;1:198-207
7. Шикина И.Б., Давидов Д.Р., Москвичева А.С., Шляфер С.И. Стандартные операционные процедуры как элемент внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Учебно-методическое пособие, М.: ЦНИИОИЗ МЗ РФ, – 2022, – 48 стр. ISBN 978-5-94116-067-9
8. Давидов Д.Р., Москвичева А.С., Пазычев П.А., Шикина И.Б., Масыкин А.В. Программа автоматизированной оценки показателей внутреннего контроля качества в амбулаторных и стационарных условиях. Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ 2021612092, 11.02.2021. Заявка № 2021611080 от 18.01.2021.
9. Goldman E., Dudley A. United States rural hospital quality in the Hospital Compare database – Accounting for hospital characteristics. Health Policy. 2008;1:112–127 DOI: 10.1016/j.healthpol.2008.02.002

10. Adjei E., Mensah M. Adopting total quality management to enhance service delivery in medical records Exploring the case of the Korle-Bu Teaching Hospital in Ghana. *Records management journal*. 2016;26(2):140–169 DOI: 10.1108/RMJ-01-2015-0009
11. Мурашко М.А., Панин А.И., Князюк Н.Ф. Качественно новая модель медицинской организации. *Вестник Росздравнадзора*. 2018;6:7-12
12. Люцко В.В. Нормативное обеспечение деятельности врачей по оказанию первичной медико-санитарной помощи. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. Москва, 2019.
13. Погонин А.В., Люцко В.В. Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, в Российской Федерации (обзор литературы). *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022; 1: 605-629.
14. Латуха О.А. Оценка потенциала устойчивости развития организации. *Science for Education Today*. 2021;6:142-159. DOI: 10.15293/2658-6762.2106.08
15. Погонин А.В., Люцко В.В.. Динамика основных показателей деятельности медицинских организаций, оказывающих помощь в стационарных условиях за 2016-2020 гг. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022; 3: 804-811.

References

1. Babenko A.I., Murahovskij A.G., Tomchuk A.L., Bravve YU.I. Oformirovanii potoka pacientov v mnogoprofil'nom stacionare [Tumor of patients in a multidisciplinary hospital]. *Problemy social'noj gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny* [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2012;6:35-38 (In Russian)
2. Aslan I., Çınar O., Özen Ü. Developing Strategies for the Future of Healthcare in Turkey by Benchmarking and SWOT Analysis. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;150:230–240 DOI: 10.1016/j.sbspro.2014.09.043
3. Bucher S., Jäger U., Prado A.M. Scaling private health care for the base of the pyramid: Expanding versus broadening service offerings in developing nations. *Journal of Business Research*. 2016;69(2):736–750 DOI: 10.1016/j.jbusres.2015.07.044
4. El-Jardali F., Saleh S., Ataya N., Jamal D. Design, implementation and scaling up of the balanced scorecard for hospitals in Lebanon: Policy coherence and application lessons for low and middle income countries. *Health Policy*. 2011;103:305–314 DOI 10.1016/j.healthpol.2011.05.006

5. Vardosanidze S.L., Shikina I.B. Upravlenie kachestvom i standartizaciya medicinskoj pomoshchi - osnova obespecheniya bezopasnosti pacientov v stacionarnyh lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyah. [Quality management and standardization of medical care - the basis for ensuring the safety of patients in inpatient medical and preventive institutions]. Problemy standartizacii v zdravoohranenii. [Standardization problems in health care]. 2006; 12:3-7. (In Russian)

6. Bedoreva I.YU., Grigorkina Z.B., Gubina E.V., Kirilova I.A. Metodicheskie podhody k organizacii provedeniya vnutrennego kontrolya kachestva i bezopasnosti v medicinskoj organizacii [Methodological approaches to the organization of internal quality and safety control in a medical organization]. Asta Biomedica Scientifica. 2022;1:198-207 (In Russian)

7. Shikina I.B., Davidov DR, Moskvicheva AS, Shlyfer S.I. Standartnye operacionnye procedury kak element vnutrennego kontrolya kachestva i bezopasnosti medicinskoj deyatel'nosti. [Standard operating procedures as an element of internal quality control and safety of medical activities]. Uchebno-metodicheskoe posobie [Educational and methodological manual], M.: TsNIIOIZ Ministry of Health of the Russian Federation, - 2022, - 48 pages ISBN 978-5-94116-067-9

8. Davidov D.R., Moskvicheva A.S., Pazychev P.A., Shikina I.B., Masyakin A.V. Programma avtomatizirovannoj ocenki pokazatelej vnutrennego kontrolya kachestva v ambulatornyh i stacionarnyh usloviyah. [Program of automated assessment of internal quality control indicators in outpatient and inpatient conditions]. Certificate of registration of the computer program 2021612092, 11.02.2021. Application No. 2021611080 dated 18.01.2021.

9. Goldman E., Dudley A. United States rural hospital quality in the Hospital Compare database – Accounting for hospital characteristics. Health Policy. 2008;1:112–127 DOI: 10.1016/j.healthpol.2008.02.002

10. Adjei E., Mensah M. Adopting total quality management to enhance service delivery in medical records Exploring the case of the Korle-Bu Teaching Hospital in Ghana. Records management journal. 2016;26(2):140–169 DOI: 10.1108/RMJ-01-2015-0009

11. Murashko M.A., Panin A.I., Knyazyuk N.F. Kachestvenno novaya model' medicinskoj organizacii [Qualitatively new model of medical organization]. Vestnik Roszdravnadzora [Bulletin of Roszdravnadzor]. 2018;6:7-12 (In Russian)

12. Люцко В.В. Нормативное обеспечение деятельности врачей по оказанию первичной медико-санитарной помощи. Диссертация на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук. Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. Москва, 2019.

13. Pogonin A.V., Lyutsko V.V. Medicinskaya pomoshch', okazyvaemaya v stacionarnyh usloviyah, v Rossijskoj Federacii (obzor literatury). [Inpatient medical care in the Russian Federation (literature review)]... Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Current health and medical statistics issues].. 2022; 1: 605-629.

14. Latuha O.A. Ocenka potenciala ustojchivosti razvitiya organizacii [Assessment of the organization's sustainability potential]. Science for Education Today. 2021;6:142-159. DOI: 10.15293/2658-6762.2106.08 (In Russian)

15. Pogonin A.V., Lyutsko V.V. Dinamika osnovnyh pokazatelej deyatel'nosti medicinskih organizacij, okazyvayushchih pomoshch' v stacionarnyh usloviyah za 2016-2020 gg. [Dynamics of the main indicators of the activities of medical organizations providing assistance in inpatient conditions for 2016-2020].. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Modern problems of health care and medical statistics].. 2022; 3: 804-811.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Латуха Ольга Александровна – кандидат экономических наук, доцент ВАК, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерство здравоохранения Российской Федерации, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52, latucha@mail.ru, ORCID 0000-0002-5449-2595; SPIN-код: 2634-0462

Сон Ирина Михайловна – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, советник Ректора ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования Минздрава России, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1, e-mail: sonirinami@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-9309-2853; SPIN-код: 8288-6706

Бравве Юрий Иосифович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федерации, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52, e-mail: kafedraozioz@mail.ru,
ORCID 0000-0003-4290-1440; SPIN-код: 2339-7310

Толстова Ксения Сергеевна - ассистент кафедры Организации здравоохранения и общественного здоровья факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей. ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерство здравоохранения Российской Федерации; e-mail: kseniya4284@yandex.ru, ORCID 0000-0003-1299-3241; SPIN-код: 6854-6475

About the authors

Latukha Olga Alexandrovna – candidate of economical science, associate professor of Public Health department of Advanced Training and continuing medical education and professional development faculty in Novosibirsk State Medical University; 630091, Novosibirsk, 52 Red avenue; e-mail: latucha@mail.ru, ORCID 0000-0002-5449-2595; SPIN-код: 2634-0462

Son Irina Mihajlovna - – doctor of medical sciences, professor, Honored Scientist of the Russian Federation, Advisor to the Rector of the Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Professor of the Department of Health organization and Public Health, 125993, Moscow, Barricadnaya st., 2/1, building 1, e-mail: sonirinami@gmail.com, ORCID ID: 0000-0001-9309-2853; SPIN-код: 8288-6706

Bravve Yuri Iosifovich, doctor of medical sciences, professor, head of the department of Public Health department of Advanced Training and continuing medical education and professional development faculty, in Novosibirsk State Medical University 630091, Novosibirsk, 52 Red avenue; e-mail: kafedraozioz@mail.ru, ORCID 0000-0003-4290-1440; SPIN-код: 2339-7310

Tolstova Kseniya Sergeevna - Assistant of Public Health department of Advanced Training and continuing medical education and professional development faculty in Novosibirsk State Medical University; 630091, Novosibirsk, 52 Red avenue; e-mail: kseniya4284@yandex.ru. ORCID 0000-0003-1299-3241

Статья получена: 26.02.2023 г.
Принята к публикации: 28.06.2023 г.