

УДК 614.2+658.511+005

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-824-840

## РЕЙТИНГ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК РЕГИОНА

*О.А. Латуха<sup>1</sup>, И.М. Сон<sup>2</sup>, Ю.И. Бравве<sup>1</sup>, А.В.Калиниченко<sup>1</sup>, Е.А. Аксенова<sup>1</sup>, С.В. Соколов<sup>1</sup>,  
К.С.Толстова<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Новосибирск

<sup>2</sup>ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

**Введение.** В настоящее время медицинские организации, оказывающие помощь в амбулаторных условиях, выполняют множество задач, от проведения профилактического осмотра до реабилитации пациентов. При этом поликлиническое звено является сектором системы здравоохранения наиболее подверженным влиянию внешней среды. Поэтому повышая эффективность деятельности поликлиник, руководители применяют различные методы и приемы до такой степени, что сравнивать показатели деятельности и формировать рейтинг медицинских организаций достаточно затруднительно.

**Цель.** Статья посвящена рейтингу устойчивого развития медицинских организаций региона, оказывающих первичную медико-санитарную помощь городскому населению.

**Материалы и методы.** Исследование устойчивого развития медицинских организаций проводилось в период с 2012 по 2023 год. Средняя оценка показателей и значения показателей по законодательной базе рассчитывались по результатам социологического исследования мнения руководителей медицинских организаций (2012–2018 гг.) и данным нормативно-правового анализа. В работе применялась авторская методика оценки потенциала устойчивости развития медицинских организаций. С помощью данной оценки проводилось самообследование 12 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь городскому населению г. Новосибирска.

**Результаты и обсуждение.** Проводя сравнительный анализ медицинских организаций с разным объемом обслуживаемого населения, мы пришли к выводу, что прямой зависимости между численностью прикрепленного населения и потенциалом устойчивости не обнаружено. Однако реализация концепции устойчивого развития позволяет достигать эффективности деятельности организации сразу по нескольким направлениям.

В показателях группы лидеров рейтинга медицинских организаций региона, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, имеется лучший опыт, способствующий устойчивому развитию. В среднем по группе лидеров потенциал устойчивого развития достигнут на 61%, что составляет один из лучших значений в регионе.

В то же время, в показателях группы организаций, занимающих нижние строчки рейтинга, заложен потенциал для совершенствования их деятельности. Кроме того, даже самые низкие значения в исследуемой группе медицинских организаций превышают средние значения показателей в 1,5–2 раза, что говорит об эффективности деятельности поликлиник. В итоге потенциал развития в исследуемой группе организаций раскрыт на 31,4%.

**Выводы.** Таким образом, на потенциал устойчивости влияет многоуровневая реализация концепции бережливого производства, реализация концепции устойчивого развития и

совокупность других управленческих методов и приемов, способствующих долгосрочному развитию.

**Ключевые слова:** бережливое производство, городские поликлиники, рейтинг, управленческие модели, устойчивое развитие медицинской организации

## **RATING OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF HEALTH ORGANIZATION OF THE REGION**

*O.A. Latukha<sup>1</sup>, I.M. Son<sup>2</sup>, Y.I. Bravve<sup>1</sup>, A.V.Kalinichenko<sup>1</sup>, E.A. Aksenova<sup>1</sup>, S.V. Sokolov<sup>1</sup>, K.S. Tolstova<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Novosibirsk State Medical University*

<sup>2</sup>*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.** Currently, medical organizations providing assistance on an outpatient basis perform many tasks from preventive examinations to the rehabilitation of patients. At the same time, the polyclinic link is the sector of the health care system most susceptible to the influence of the external environment. Therefore, while increasing the efficiency of polyclinics, managers use different methods and techniques to such an extent that it is quite difficult to compare performance indicators and form a rating of medical organizations.

**Goal.** The article is devoted to the rating of sustainable development of medical organizations in the region that provide primary health care to the urban population.

**Materials and methods.** The study of the sustainable development of medical organizations was conducted in the period from 2012 to 2023. The average assessment of the indicators and the values of the indicators for the legislative framework were calculated based on the results of a sociological study of the opinions of the heads of medical organizations (2012 - 2018) and the data of the regulatory and legal analysis. The author's methodology for assessing the potential for sustainable development of medical organizations was used in the work. With the help of this assessment, a self-examination of 12 medical organizations providing primary health care to the urban population of Novosibirsk was carried out.

**Results.** Carrying out a comparative analysis of medical organizations with different sizes of the population served, we came to the conclusion that there was no direct relationship between the size of the attached population and the potential for sustainability. However, the implementation of the concept of sustainable development makes it possible to achieve the effectiveness of the organization's activities in several directions at once.

In the indicators of the group of leaders in the rating of medical organizations in the region that provide primary health care to the population, there is the best experience that contributes to sustainable development. On average, for the group of leaders, the sustainable development potential has been achieved by 61%, which is one of the best values in the region.

At the same time, the indicators of the group of organizations occupying the bottom lines of the rating contain the potential for improving their activities. In addition, even the lowest values in the studied group of medical organizations exceed the average values by 1.5 - 2 times, which indicates the effectiveness of the polyclinics. As a result, the development potential in the studied group of organizations was revealed by 31.4%.

**Findings.** Thus, the sustainability potential is influenced by the multi-level implementation of the concept of lean production, the implementation of the concept of sustainable development and a combination of other management methods and techniques that contribute to long-term development.

**Key words:** Lean Six Sigma, health organization, rating, Sustainable development of healthcare organization, city ambulatory healthcare

**Актуальность.** В настоящее время эффективная работа медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, является приоритетной задачей развития здравоохранения, как в России, так и во всем мире [1-6].

В поликлиники города обращаются 80% пациентов по самым различным вопросам, от прохождения профилактического осмотра до оформления документов на медико-социальную экспертизу. От эффективной работы данных медицинских организаций в большей степени зависят такие показатели общественного здоровья, как: средняя продолжительность предстоящей жизни, заболеваемость, смертность, инвалидность и уровень здоровья населения [7, 8].

Кроме того, именно амбулаторно-поликлиническое звено подвержено большему влиянию внешней среды, связанному с возникновением очагов инфекционных заболеваний, изменением социально-экономических условий жизни населения, реформой системы здравоохранения и др. [2, 5, 6].

При условии работы в едином нормативно-правовом поле, развитие каждой медицинской организации идет по своей траектории, которая формируется за счет управленческой стратегии. Это приводит к различным результатам деятельности поликлиник и не позволяет их сравнивать между собой, формируя рейтинг [9, 10]. В доступной нам литературе нет информации о рейтинге устойчивого развития городских поликлиник, что и обусловило актуальность нашего исследования.

**Цель.** Настоящее исследование посвящено рейтингу устойчивого развития медицинских организаций региона, оказывающих первичную медико-санитарную помощь городскому населению.

**Материалы и методы.** Исследование устойчивого развития медицинских организаций проводилось в период с 2012 по 2023 год. Средняя оценка показателей и значения показателей по законодательной базе рассчитывались по результатам

социологического исследования мнения руководителей медицинских организаций (2012–2018 гг.) и данным нормативно-правового анализа [11, 12].

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 [13]. 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 12 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь городскому населению г. Новосибирска. Среди исследуемых поликлиник, только одна (стоматологическая) не участвует в проекте по внедрению бережливых технологий в силу своего профиля.

**Результаты 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.

В нашем исследовании принимали участие три крупные поликлиники, численность прикрепленного населения которых превышает 100 тысяч человек; шесть средних поликлиник, с количеством прикрепленного населения от 50 до 100 тысяч человек и три медицинские организации обслуживают менее 50 тысяч человек (Табл. 1). Высокие потенциалы устойчивости развития медицинских организаций имеют представители всех трех групп, поэтому мы не можем достоверно утверждать, что размеры поликлиники влияют на данный показатель.

**Таблица 1**

Рейтинг устойчивого развития городских поликлиник региона

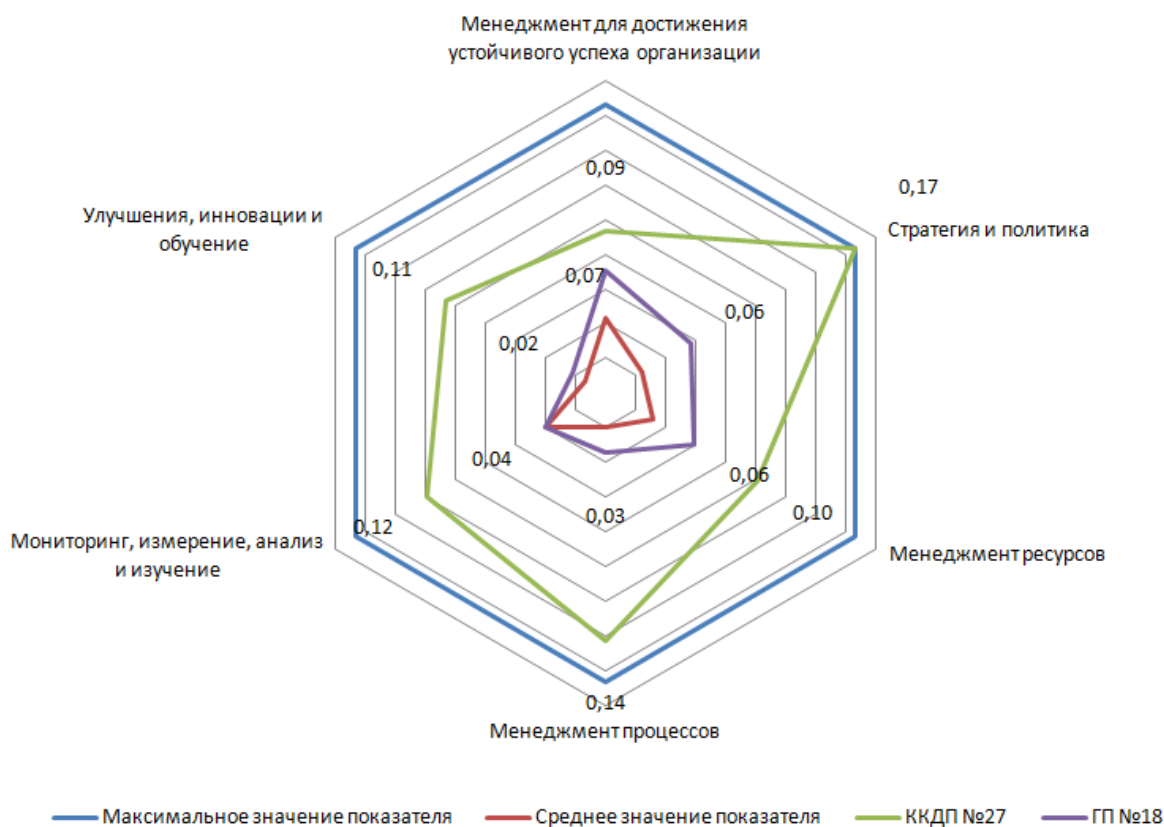
<i>Место в рейтинге</i>	<i>Медицинская организация</i>	<i>Объем прикрепленного населения</i>	<i>Количество поликлинических подразделений</i>	<i>Из них участвуют в проекте «Бережливая поликлиника»</i>	<i>Год включения в проект «Бережливая поликлиника»</i>	<i>Потенциал УРМО</i>
1	ККДП № 27	154307	11	4	2017	0,7286
2	ГКП № 21	35000	4	4	2019	0,5742
3	ГКП № 29	112744	9	5	2019	0,5219
4	ГКП № 20	58037	8	2	2019	0,4464
5	ГП № 24	70840	2	2	2019	0,4091
6	ГКП № 14	51157	2	2	2020	0,3943
7	ГКП № 16	102000	10	1	2017	0,3926
8	ГКП № 2	42000	9	3	2019	0,3628
9	ГП № 17	63817	3	2	2020	0,3593
10	ГКП № 22	96903	7	2	2020	0,3579
11	СП № 8	37500	2	0	-	0,3017
12	ГП № 18	84000	6	3	2020	0,2826
	Средний потенциал группы МО					0,4276

На момент проведения исследования, только три поликлиники включили все свои подразделения в проект «Бережливая поликлиника» (ГКП № 21, ГП № 24 и ГКП № 14), остальные медицинские организации реализуют этот проект частично. Две медицинские организации реализуют проект с 2017 года, в остальных случаях опыт реализации проектной деятельности составляет 4–5 лет.

Как видно из таблицы 1, ни количество времени реализации в проекте, ни количество подразделений, вовлеченных в проектную деятельность, не влияет на потенциал устойчивости развития медицинских организаций. Но три поликлиники, занимающие первые места в рейтинге, реализуют концепцию бережливого производства не только в отдельных процессах, но и на всех уровнях управления медицинской организацией, что служит основанием для демонстрации лучшего опыта.

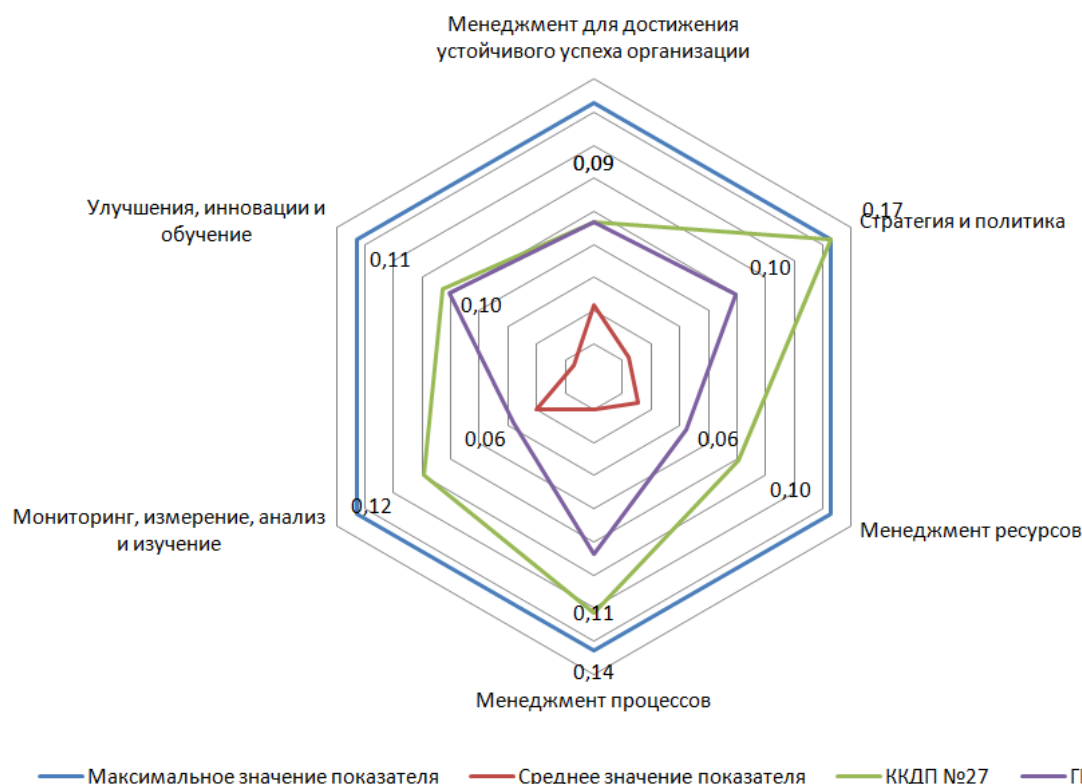
Предложенная нами оценка потенциала устойчивости, прежде всего, ориентирована не на эффективность отдельных лечебно-диагностических процессов, а на слаженную работу медицинских, вспомогательных и административно-хозяйственных подразделений.

Различия между организациями, занимающими первое и последнее место в рейтинге, заключается в выбранной стратегии развития и управленческих подходах, реализующих основные направления политики организации (Рис.1). В то же время, городской поликлиники №18, занимающей последнее место в рейтинге, достаточно условны, поскольку данная медицинская организация превышает средние значения показателя по четырем направлениям в 2 раза, что говорит о достаточно эффективной стратегии развития.



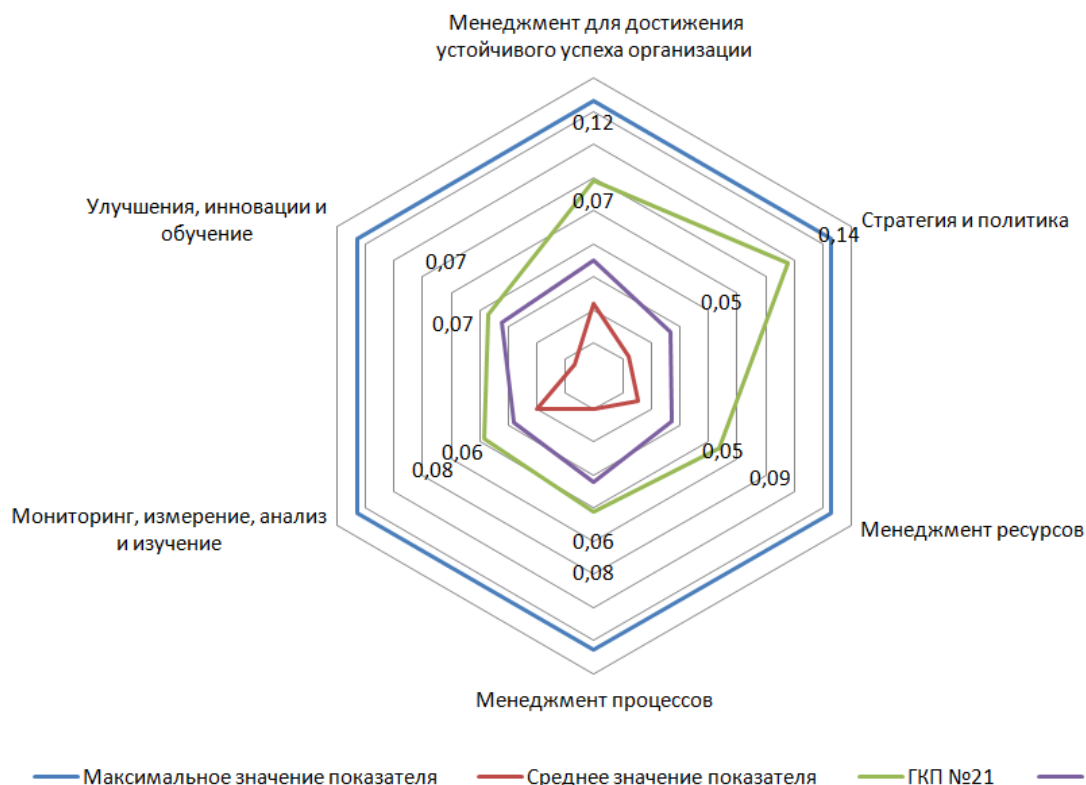
**Рисунок 1.** Оценка отдельных направлений устойчивого развития медицинских организаций Новосибирской области, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, занимающих первое и последнее место в рейтинге

В нашем исследовании две медицинские организации (ККДП №27 и ГКП №29) имеют количество прикрепленного населения более 100 тысяч человек, обе поликлиники являются лидерами по эффективности внедрения модели бережливого производства, однако в ККДП №27 реализуется модель устойчивого развития медицинской организации, что и определяет разницу в показателях (Рис. 2). Внедрение принципов концепции устойчивого развития позволяет более эффективно развивать деятельность медицинской организации.



**Рисунок 2.** Сравнительная оценка отдельных направлений деятельности поликлиники, внедряющей модель устойчивого развития и поликлиники, использующей другие управленческие подходы

Сравнивая медицинские организации, примерно равные по объему обслуживаемого населения, имеющие одинаковый период реализации модели бережливого производства, работающие в одинаковых условиях ресурсного обеспечения медицинских организаций региона, и не реализующие концепцию устойчивого развития, мы пришли к выводу, что в современной поликлинике можно применять и другие управленческие методы и приемы, которые позволяют медицинской организации достигать своих долгосрочных целей (Рис. 3).



**Рисунок 3.** Оценка отдельных направлений устойчивого развития медицинских организаций Новосибирской области, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, имеющих одинаковое количество прикрепленного населения

Предложенная в работе оценка потенциала устойчивого развития позволяет анализировать разные группы медицинских организаций и формировать их средние показатели.

В группе лидеров рейтинга особое внимание уделяется управлению стратегией и политикой организации на 80,6% от максимально возможного значения показателя. В зону интересов руководителей данных организаций входят такие процессы как определение стратегических направлений, их реализация, а также передача информации о стратегии и политике всем сотрудникам (Табл. 2).

На втором месте стоит менеджмент процессов, который достигнут на 66,8% от максимального потенциала этого направления. Достижение такого значения показателя складывается на основе четкого распределения ответственности и полномочий, связанных с процессами и их планированием.

**Таблица 2**



Анализ показателей группы лидеров рейтинга устойчивого развития поликлиник

	<i>Потенциал устойчивого развития</i>	<i>Максимальное значение показателя</i>	<i>Среднее значение показателя</i>	<i>Значение показателя по законодательной базе</i>	<i>ККДП №27</i>	<i>ГКП №21</i>	<i>ГКП №29</i>	<i>Средние показатели группы поликлиник</i>	<i>Процент достижения от максимального результата</i>
1	Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации	0,17	0,04	0,03	0,09	0,12	0,09	0,10	61,18
2	Стратегия и политика	0,17	0,02	0,01	0,17	0,14	0,10	0,13	80,58
3	Менеджмент ресурсов	0,17	0,03	0,01	0,10	0,09	0,06	0,08	50,80
4	Менеджмент процессов	0,17	0,02	0,01	0,14	0,08	0,11	0,11	66,77
5	Мониторинг, измерение, анализ и изучение	0,17	0,04	0,02	0,12	0,08	0,06	0,08	50,62
6	Улучшения, инновации и обучение	0,17	0,01	0,00	0,11	0,07	0,10	0,09	56,39
	Устойчивость развития организации	1,00	0,17	0,08	0,73	0,57	0,52	0,61	60,82

На третьем месте работа по достижению устойчивого успеха медицинской организации. Уровень проработанности данного показателя достигает 61,2%. В основном руководители уделяют внимание работе с заинтересованными сторонами и показателям устойчивого успеха.

Остальные направления получили развитие на 50% за счет управления финансовыми ресурсами, эффективной кадровой политике, обучения персонала на рабочем месте,

постоянного внедрения улучшений, мониторинга деятельности организации, работы с поставщиками и партнерами.

В среднем по группе лидеров потенциал устойчивого развития достигнут на 61%, что составляет один из лучших значений в регионе. Данные медицинские организации могут служить примером лучшего опыта.

**Таблица 3**

Анализ показателей группы медицинских организаций, занимающих нижние строчки рейтинга устойчивого развития городских поликлиник региона

	<i>Потенциал устойчивого развития</i>	<i>Максимальное значение показателя</i>	<i>Среднее значение показателя</i>	<i>Значение показателя по законодательной базе</i>	<i>ГКП №22</i>	<i>СП №8</i>	<i>ГП №18</i>	<i>Средние показатели группы поликлиник</i>	<i>Процент достижения от максимального результата</i>	<i>Процент достижения от среднего результата</i>
1	Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации	0,17	0,04	0,03	0,07	0,06	0,07	0,07	39,58	151,03
2	Стратегия и политика	0,17	0,02	0,01	0,05	0,04	0,06	0,05	29,72	205,56
3	Менеджмент ресурсов	0,17	0,03	0,01	0,06	0,04	0,06	0,05	32,59	173,95
4	Менеджмент процессов	0,17	0,02	0,01	0,06	0,06	0,03	0,05	31,57	262,00
5	Мониторинг, измерение, анализ и изучение	0,17	0,04	0,02	0,06	0,06	0,04	0,05	31,61	131,17
6	Улучшения, инновации и обучение	0,17	0,01	0,00	0,06	0,04	0,02	0,04	24,12	290,10
	Устойчивость развития организации	1,00	0,17	0,08	0,36	0,30	0,28	0,31	31,41	181,54

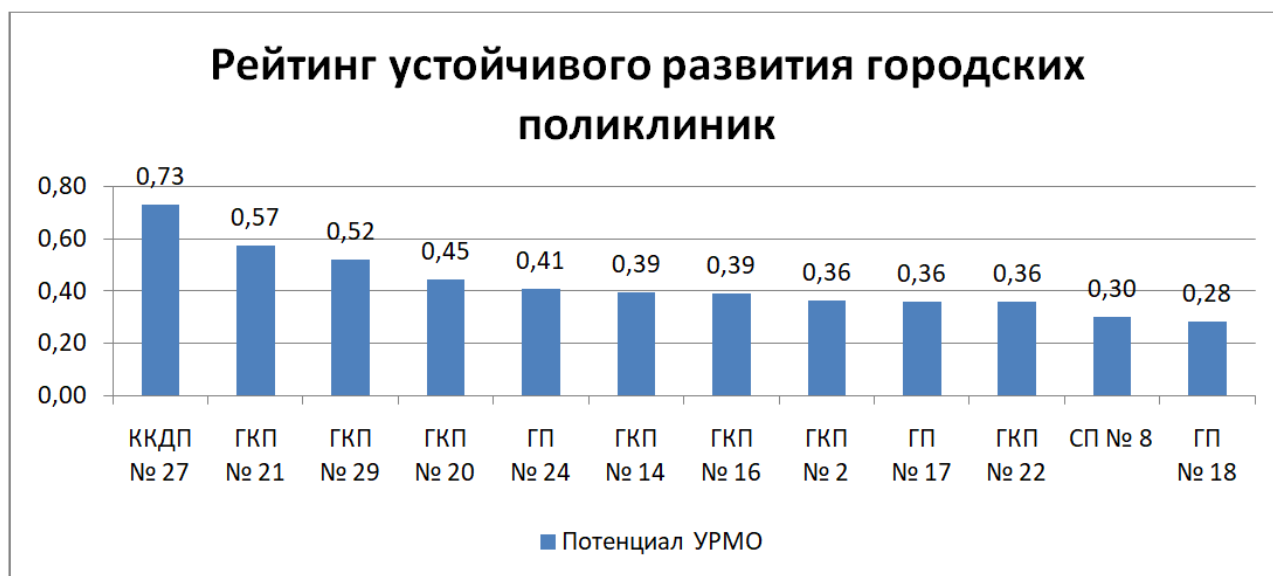
Кроме того, в исследовании была проанализирована группа медицинских организаций, занимающая нижние строчки рейтинга (Табл. 3). Обращает на себя внимание

тот факт, что даже самые низкие значения в исследуемой группе медицинских организаций превышают средние значения показателей в 1,5–2 раза, что говорит об эффективности деятельности поликлиник.

С помощью методики оценки потенциала можно определить сильные и слабые стороны системы управления. Так, в анализируемой группе по сравнению со средними значениями показателей, руководители чаще заинтересованы в устойчивом развитии организации в 8,4 раза, работают с заинтересованными сторонами – в 7,3 раза и совершенствуют среду организации – в 5,3 раза. В то же время, показатели развития системы управления, внедрение инноваций и анализ деятельности организации ниже средних значений, что говорит о потенциальной возможности роста эффективности деятельности через активизацию данных направлений работы.

В итоге, потенциал развития в исследуемой группе организаций раскрыт на 31,4%.

Средний потенциал устойчивого развития городских поликлиник региона составляет 0,43, значит можно считать устойчиво развивающимися четыре медицинских организации, занимающие верхние строчки рейтинга (Рис. 4).



**Рисунок 4.** Рейтинг устойчивого развития медицинских организаций Новосибирской области, оказывающих помощь в амбулаторных условиях

### **Выводы.**

Таким образом, проанализировав рейтинг устойчивого развития городских поликлиник региона, можно сделать следующие выводы:

1. Объем обслуживаемого населения не влияет на потенциал устойчивости.
2. На потенциал устойчивости организации влияет многоуровневая реализация концепции бережливого производства.
3. Реализация концепции устойчивого развития позволяет достигать эффективности деятельности организации сразу по нескольким направлениям.
4. На эффективность деятельности поликлиник может повлиять и совокупность других управленческих методов и приемов, способствующих долгосрочному развитию.
5. В показателях группы лидеров рейтинга медицинских организаций региона, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, имеется лучший опыт, способствующий устойчивому развитию.
6. В показателях группы организаций, занимающих нижние строчки рейтинга, заложен потенциал для совершенствования их деятельности.

### **Список литературы**

1. Бабенко, А.И., Бабенко Е.А., Томчук А.Л., Бравве Ю.И. Информационно-аналитические модели оценки распространенности патологии как элемент стратегического планирования в здравоохранении. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016;1:21–23
2. Вялков, А.И., Сквирская Г.П., Сон И.М. и др. Современные подходы к преобразованию медицинских организаций, оказывающих помощь населению в амбулаторных условиях. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017;4:216–220
3. Евдаков В.А., Алленов А.М., Артемьева Г.Б. и др. Совершенствование деятельности городской поликлиники на основе бережливых технологий. Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2020;4:481–494
4. 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)

5. 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)
6. 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
7. Калининская, А.А. Сон И.М., Обухова О.В. и др. Совершенствование организационных форм работы городской медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях. *Вестник Авиценны*. 2017;2:209–213
8. Лукьянцева, Д.В., Сухоруких О.А., Омеляновский В.В. Обзор мирового опыта разработки показателей оценки качества медицинской помощи для амбулаторного этапа ее оказания. *Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2018;1:45–49
9. Авдеева, М.В., Ващенко В.В., Лучкевич В.С., Баркаева В.А. Рейтингование медицинских организаций как способ повышения эффективности здравоохранения: история вопроса и перспективы использования. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2015;4:2
10. Ильинцев, Е.В., Ильинцева Е.О., Петрова И.А., Нечаев В.С. Некоторые этические вопросы рейтингования медицинских организаций. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. 2015;2:112–115
11. Бравве Ю.И., Щепин В.О., Толстова К.С., Латуха О.А. Современные подходы к рейтингу медицинских организаций на основе стратегии устойчивого развития учреждения здравоохранения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;5:1171–1178
12. Латуха О.А., Сон И.М., Бравве Ю.И., Толстова К.С. Анализ управленческих моделей, способствующих устойчивому развитию медицинских организаций. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2023;2:719-739
13. Латуха О.А. Оценка потенциала устойчивости развития организации. *Science for Education Today*. 2021;6:142-159. DOI: [10.15293/2658-6762.2106.08](https://doi.org/10.15293/2658-6762.2106.08)

### References

1. Babenko, A.I., Babenko E.A., Tomchuk A.L., Bravve YU.I. Informacionno-analiticheskie modeli ocenki rasprostranennosti patologii kak element strategicheskogo planirovaniya v zdavoohranenii. Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko. 2016;1:21–23
2. Vyalkov, A.I., Skvirskaya G.P., Son I.M. i dr. Sovremennye podhody k preobrazovaniyu medicinskih organizacij, okazyvayushchih pomoshch' naseleniyu v ambulatornyh usloviyah. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny. 2017;4:216–220
3. Evdakov V.A., Allenov A.M., Artem'eva G.B. i dr. Sovershenstvovanie deyatel'nosti gorodskoj polikliniki na osnove berezhlivykh tekhnologij. Nauka molodyh (Eruditio Juvenium). 2020;4:481–494
4. 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)
5. 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)
6. 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
7. Kalininskaya, A.A. Son I.M., Obuhova O.V. i dr. Sovershenstvovanie organizacionnyh form raboty gorodskoj medicinskoj organizacii, okazyvayushchej medicinskuyu pomoshch' v ambulatornyh usloviyah. Vestnik Avicenny. 2017;2:209–213
8. Luk'yanceva, D.V., Suhorukih O.A., Omel'yanovskij V.V. Obzor mirovogo opyta razrabotki pokazatelej ocenki kachestva medicinskoj pomoshchi dlya ambulatornogo etapa ee okazaniya. Farmakoekonomika. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya. 2018;1:45–49
9. Avdeeva, M.V., Vashchenkov V.V., Luchkevich V.S., Barkaeva V.A. Rejtingovanie medicinskih organizacij kak sposob povysheniya effektivnosti zdavoohraneniya: istoriya voprosa i perspektivy ispol'zovaniya. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2015;4:2
10. Il'incev, E.V., Il'inceva E.O., Petrova I.A., Nechaev V.S. Nekotorye eticheskie voprosy rejtingovaniya medicinskih organizacij. Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko. 2015;2:112–115

11. Bravve YU.I., SHCHepin V.O. , Tolstova K.S. , Latuha O.A. Sovremennye podhody k rejtingu medicinskih organizacij na osnove strategii ustojchivogo razvitiya uchrezhdeniya zdavoohraneniya. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny. 2021;5:1171–1178

12. . Latuha O.A., Son I.M., Bravve YU.I., Tolstova K.S. Analiz upravlencheskih modelej, sposobstvuyushchih ustojchivomu razvitiyu medicinskih organizacij. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. 2023;2:719-739

13. Latuha O.A. Ocenka potenciala ustojchivosti razvitiya organizacii. Science for Education Today. 2021;6:142-159. DOI: [10.15293/2658-6762.2106.08](https://doi.org/10.15293/2658-6762.2106.08)

**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](mailto:latucha@mail.ru), ORCID 0000-0002-5449-2595; SPIN-код: 2634-0462

**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, 630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52, e-mail: [kafedraozioz@mail.ru](mailto:kafedraozioz@mail.ru), ORCID 0000-0003-4290-1440; SPIN-код: 2339-7310

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

**Калиниченко Александр Викторович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения лечебного факультета, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г. Новосибирск, Красный проспект, 52; главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области "Клиническая

консультативно-диагностическая поликлиника №27", г. Новосибирск, Россия, e-mail: [kav007@ngs.ru](mailto:kav007@ngs.ru), ORCID 0000-0001-8946-2831, SPIN-код: 3448-0742

**Аксёнова Елена Анатольевна** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г.Новосибирск, Красный проспект, 52  
e-mail: [kafedraozioz@mail.ru](mailto:kafedraozioz@mail.ru)

**Соколов Станислав Викторович** - Ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ПП, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г.Новосибирск, Красный проспект, 52,  
e-mail: [SokolovStanislav@inbox.ru](mailto:SokolovStanislav@inbox.ru), SPIN-код: 2790-6430

**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: [kсениya4284@yandex.ru](mailto:kсениya4284@yandex.ru), ORCID 0000-0003-1299-3241; SPIN-код: 6854-6475

#### Information about 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](mailto:latucha@mail.ru), ORCID 0000-0002-5449-2595; SPIN-код: 2634-0462

**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](mailto:kafedraozioz@mail.ru), ORCID 0000-0003-4290-1440; SPIN-код: 2339-7310

**Son Irina Mihajlovna** - – doctor of medical sciences, professor, Honored Scientist of the Russian Federation, Professor of the Department of Health Organization and Public Health, 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, 125993, Moscow, Barricadnaya st., 2/1, building 1, e-mail: [sonirinami@gmail.com](mailto:sonirinami@gmail.com), ORCID ID: 0000-0001-9309-2853; SPIN-код: 8288-6706

**Kalinichenko Aleksandr Viktorovich** - doctor of medical sciences, professor, head of the Department of Public health and health of the faculty of medicine, in Novosibirsk State Medical University; 630091, Novosibirsk, 52 Red avenue; Chief Physician of the State Budgetary Healthcare Institution of the Novosibirsk Region "Clinical Consultative and Diagnostic Polyclinic No. 27"; e-mail: [kav007@ngs.ru](mailto:kav007@ngs.ru), ORCID 0000-0001-8946-2831, SPIN-код: 3448-0742

**Aksenova Elena** - candidate of medical 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 State Medical University;



Novosibirsk, Russia, Novosibirsk, 52 Red avenue, e-mail: [kafedraozioz@mail.ru](mailto:kafedraozioz@mail.ru), ORCID 0000-0001-9596-5726, SPIN-код: 4894-7043

**Sokolov Stanislav** - Assistant Organization of Public Health Services and Public Health Faculty, 630091, Novosibirsk State Medical University: Novosibirsk, Russia, Novosibirsk, 52 Red avenue, e-mail: [SokolovStanislav@inbox.ru](mailto:SokolovStanislav@inbox.ru), ORCID 0000-0002-3806-3280

**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](mailto:kseniya4284@yandex.ru). ORCID 0000-0003-1299-3241

Статья получена: 25.06.2023 г.  
Принята к публикации: 28.09.2023 г.