

*На правах рукописи*



**Волкова Елена Александровна**

**МЕТОДЫ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ  
УПРАВЛЕНИЯ КОММЕРЧЕСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ  
ОРГАНИЗАЦИЯМИ**

Специальность: 5.2.6 – «Менеджмент» (экономические науки)

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени кандидата  
экономических наук

Нижний Новгород - 2026

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского».

**Научный руководитель:**

доктор экономических наук, профессор  
**Яшин Сергей Николаевич;**

**Официальные оппоненты:**

доктор экономических наук, профессор,  
профессор  
кафедры менеджмента и маркетинга ФГБОУ  
ВО «Вятский государственный университет»  
**Созинова Анастасия Андреевна;**

кандидат экономических наук, доцент  
кафедры менеджмента и сервиса ФГБОУ ВО  
Байкальский государственный университет  
**Баева Ольга Николаевна;**

**Ведущая организация:**

ГБУ Научно-исследовательский институт  
организации здравоохранения  
медицинского менеджмента Департамент  
здравоохранения города Москвы

Защита состоится «08» апреля 2026 года в 14:00 часов на заседании диссертационного совета Д.24.2.340.10, созданного на базе ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского» по адресу: 603022 г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23, корп. 2, ЗНД.

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке ФГАОУ ВО «ННГУ им. Н.И. Лобачевского» по адресу: 603022 г. Н. Новгород, пр. Гагарина, д.23, корп. 1 и на сайте <http://www.diss.unn.ru/>

Автореферат разослан 04.02.2026 года.

**Ученый секретарь  
диссертационного  
совета, к.э.н., доцент**

**Ю.А. Макушева**

## **I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ**

**Актуальность темы исследования.** В настоящее время в России важными факторами успеха в современной и динамичной среде здравоохранения, где конкуренция между коммерческими медицинскими организациями становится все более интенсивной, являются результативное управление коммерческой медицинской организацией (КМО) и оказание качественной, доступной медицинской помощи. Оценка результативности управления медицинскими организациями, и их способности достигать поставленных целей и задач является одной из приоритетных практических задач в сфере здравоохранения. В рамках данной оценки осуществляется анализ качества предоставляемой медицинской помощи, уровня удовлетворенности пациентов, социальной значимости и экологичности деятельности, а также финансовой стабильности медицинской организации. Для проведения оценки результативности коммерческой медицинской организации, используются различные методы, включая анализ экономических данных, экспертно-балльные методы оценивания, использование стандартов и показателей качества, проведение опросов и интервью, а также сравнение по годам работы коммерческой медицинской организации. Разработка и внедрение результативного механизма управления требует проведения оптимизации работы КМО, направленной на повышение результативности ее деятельности. Исследование в области оценки имеет практическую значимость для руководителей и менеджеров в здравоохранении. Результативность – это достижение целей независимо от затраченных ресурсов. Главное – результат.

Разработка стратегий для достижения лучших результатов, определение потенциала для улучшения и выявление проблемных областей, требует проведения специального научного исследования. Такое исследование способствует повышению результативности работы медицинских организаций, улучшению качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов, а также обеспечению устойчивого развития организации.

Таким образом, разработка методов оценки результативности управления КМО является актуальной научной задачей.

**Степень разработанности проблемы.** Теоретико-методологическая база для изучения актуальных вопросов медицинского менеджмента, включая оценку результативности, опирается на ряд научных исследований. Предложенные в них результаты и методические решения формируют комплексный подход к решению этих проблем.

Изучением функционального подхода к пониманию менеджмента и вопросов менеджмента в здравоохранении занимались известные ученые: С.С. Бударин, Е.И. Аксенова, Ф. Бастиа, Л.А. Габуева, Г. Гант, И.Е. Госсен, В. Денслоу, П. Друкер, Г.В. Дорошенко, В.Г. Кузьменко, В.С. Лучкевич, Дж. Милль, П.Н. Машегов, Т.Н. Плотникова, И.В. Поляков, Н.А. Пронина, Е.М. Разумовская, Д.С. Райкунов, В.Н. Родионова, П.Г. Ромашов, С.И. Савашинский, В.Д. Селезнев, В.И. Скворцова, С.А. Столяров, О.А.

Страхова, Ф. Тейлор, Т.О. Толстых, Ф. Хедоури, Т.В. Чубарова, С.В. Шишкин, Ю.В. Шиленко, О.П. Щепин, Н.И. Яшина.

Исследованием вопросов внедрения системного подхода к управлению медицинской организацией занимались И. Б. Голованова, М. Л. Голубева, Э. Дюркгейм, М. Н. Дудина, О. В. Иншакова, Н. В. Кривенко, О. А. Козлова, Н. Л. Кузнецова, Т. С. Колмыкова, В. И. Маевский, В. В. Портных.

В трудах Э. Н. Кулагиной, Н. А. Полиной, А. В. Разумовского изучены направления оптимизации структуры организации и экономический контроль с целью внедрения инновационных управленческих решений.

Научно-методические подходы к анализу и оценке результативности управленческих решений в медицинской организации представлены в работах: Н. В. Брыксиной, А. М. Букреева, В. А. Винокурова, А. А. Карлова, М. Н. Кузьминковой, Н. А. Лукашук, О. А. Страховой, М. А. Соколовой, О. А. Швецовой.

Инновационные методологические разработки, предлагающие инструментарий для оценки результативности и эффективности управления (в виде систем показателей), освещены в работах таких исследователей, как Н. В. Артемьева, И. В. Гуськова, И. В. Гуськова, В. Ж. Дубровский, Е. М. Иванова, Н. В. Чупракова, И. М. Сыроежин, Л. Г. Соколова, В. А. Оглоблин, Э. М. Коротков, А. П. Егоршин, М. С. Мотышина, С. В. Орехова, Г. В. Панина.

Проблемами выбора управленческих структур для результативности развития медицинских организаций занимались: Т. Малышева, В. Р. Симоненко, С. Капица, А. Семёнович, А. Ривз, С. Басу, М. Макки, Д. Маккой, Д. Стакле.

Инновационные подходы к оценке эффективности управления представлены в исследованиях: А. И. Бородина, В. Е. Каткова, Д. С. Кондаурова, А. Г. Корякова, Е. Ю. Кузнецова, В. И. Маевский, И. Н. Ткаченко, О. В. Трофимова, С. Н. Яшин и др.

Анализ различных подходов к управлению медицинскими организациями показывает недостаточную проработку вопросов оценки результативности управленческих решений, в частности, в организациях, играющих ключевую роль в социально-экономическом и технологическом прогрессе на региональном или национальном уровнях.

#### **Цель и задачи исследования.**

**Целью диссертационного исследования** является разработка методов оценки результативности управления коммерческими медицинскими организациями, а также создание механизма управления, который позволит повысить результативность их работы.

Для достижения указанной цели в диссертационной работе требуется решить следующие научные **задачи**:

1. Исследовать и разработать рекомендации по использованию информационных технологий в механизме управления коммерческой

медицинской организацией, включая формирование электронной медицинской документации, систем управления данными и телемедицинских решений, что позволит сформировать на их основе результативные методы управления коммерческими медицинскими организациями, в отличие от традиционных методов оценки уровня результативности управления медицинскими организациями.

2. Разработать инструментарий для оценки результативности управления коммерческой медицинской организацией, позволяющий провести оценку возможностей организации по предоставлению населению качественных медицинских услуг.

3. Разработать метод интегральной оценки уровня результативности управления коммерческой медицинской организацией, заключающийся в формировании системы стандартизованных показателей на базе применения специальных математических методов, имеющий практическую ценность для принятия научно-обоснованных стратегических решений по дальнейшему развитию медицинской организации.

4. Разработать механизм управления коммерческими медицинскими организациями на основе анализа передовых практик и инновационных подходов, включая управление изменениями, стратегическое планирование и управление уровнем медицинских услуг, что позволит обеспечить комплексное улучшение всех аспектов деятельности коммерческой медицинской организации, включая результативность, качество и удовлетворенность пациентов.

5. Предложить методику распределения медицинских организаций по уровням результативности управления коммерческой медицинской организацией, позволяющую выбрать дальнейшую стратегию конкурентного поведения на рынке медицинских услуг.

**Предмет исследования:** управленческие взаимодействия, формирующиеся в процессе оценки результативности управления коммерческой медицинской организацией, оказывающей платные медицинские услуги населению.

**Объект исследования:** процессы управления коммерческими медицинскими организациями, направленные на повышение результативности и функциональности механизма управления.

**Гипотеза исследования:** результативность и функциональная устойчивость механизма управления коммерческой медицинской организации взаимосвязаны и взаимозависимы. Это обуславливает потребность в разработке экономически обоснованной методологии, в которой функциональность механизма управления выступает ключевым критерием ее результативности.

В качестве теоретической и методологической основы диссертационного исследования использовались данные научных работ отечественных и зарубежных ученых в области теории и концепций управления, включая управление изменениями и эволюционные подходы к

решению задач современного медицинского управления, а также монографические исследования, статьи, материалы научных конференций и публикации в специализированных изданиях.

**Информационно-эмпирическую базу исследования** сформировали информационно-аналитические материалы Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативные документы и данные Министерства здравоохранения Нижегородской области, статистические сведения, характеризующие деятельность коммерческих медицинских организаций, научные труды российских и зарубежных исследователей в области менеджмента, материалы научных конференций и семинаров, публикации в специализированных изданиях и сети Интернет, а также результаты авторских исследований, полученные в ходе выполнения диссертационной работы.

**Соответствие исследования паспорту специальностей ВАК** подтверждается его соответствием паспорту научной специальности 5.2.6 «Менеджмент» (экономические науки), а именно: пункту 4 “Управление экономическими системами: принципы, формы и методы реализации. Теория и методология управления изменениями в экономических системах” и пункту 6 “Методы и критерии оценки эффективности систем управления. Управление, ориентированное на результат”.

**Основные методы исследования** в процессе которого для решения поставленных задач применялся комплексный методологический подход, включающий аналитические методы (анализ научной литературы, нормативной документации и статистической информации), эмпирические методы (наблюдение, анкетирование, интервьюирование), математические методы (статистическая обработка данных, построение моделей), а также методы многокритериальной векторной оптимизации, системного анализа и экспертных оценок.

**Научная новизна ключевых результатов исследования, разработанных соискателем лично, состоит в следующем:**

1. Исследованы и разработаны рекомендации по использованию информационных технологий в механизме управления коммерческой медицинской организацией, включая формирование электронной медицинской документации, систем управления данными и телемедицинских решений. Это позволяет формировать на их основе результативные методы управления коммерческими медицинскими организациями, в отличие от традиционных методов оценки уровня результативности управления медицинскими организациями.

2. Проведено обоснование системы показателей оценки уровня результативности управления коммерческой медицинской организацией. Отличительной особенностью является то, что в дополнение к традиционным показателям, включающим финансово-экономическую составляющую, социальную и экологическую значимость, добавлена группа показателей уровня медицинских услуг и удовлетворенности пациентов, развития персонала, безопасности организации. Выбранные направления

оценки деятельности коммерческой медицинской организации являются основой для формирования инструментария оценки результативности управления, а также позволяют качественно оценить оказываемые организацией населению медицинские услуги.

3. Предложен метод интегральной оценки уровня результативности управления коммерческой медицинской организацией, заключающийся в формировании системы стандартизованных показателей на базе применения многокритериальной векторной оптимизации, что позволяет обеспечить проведение качественной и достоверной оценки деятельности медицинской организации с целью повышения результативности её работы.

4. Разработан механизм управления коммерческими медицинскими организациями на основе анализа передовых практик и инновационных подходов, включая управление изменениями, стратегическое планирование и управление уровнем медицинских услуг. Это позволяет обеспечить комплексное улучшение всех аспектов деятельности коммерческой медицинской организации, включая эффективность, качество и удовлетворённость пациентов.

5. Предложена методика распределения медицинских организаций по уровням результативности управления, обосновывающая вывод о высоком, нормальном, предельно допустимом или низком уровне результативности деятельности коммерческой медицинской организации. Это позволяет выбрать дальнейшую стратегию конкурентного поведения на рынке медицинских услуг.

**Теоретическая значимость исследования** заключается в развитии теоретических положений, расширении методологического аппарата и углублении методических подходов к совершенствованию оценки результативности управления коммерческими медицинскими организациями.

**Практическая значимость** работы заключается в том, что в ней предложены конкретные методы и инструменты для улучшения работы коммерческих медицинских организаций и повышения качества предоставляемых услуг. Результаты исследования могут быть использованы практикующими управленцами и руководителями в области коммерческой медицины, а также академическим сообществом и другими заинтересованными сторонами.

Результаты исследования используются в деятельности коммерческой медицинской клиники ООО «ННН» (г. Нижний Новгород), что подтверждено справкой о внедрении.

**Результаты диссертационного исследования** были опубликованы и апробированы в научных публикациях и на научно-практических конференциях, проходивших в городах Нижний Новгород, Пенза, Ростов-на-Дону, Дзержинск, Москва, Санкт-Петербург, Павлово.

По теме диссертации автором опубликовано 21 научная работа, включая: 8 статей в научных изданиях, рекомендованных ВАК при

Министерстве науки и высшего образования РФ и 13 публикаций в иных научных журналах и сборниках материалов конференций.

В 2024 году автор принял участие в конкурсе научных работ для студентов и аспирантов имени В.В. Новожилова на базе Санкт-Петербургского политехнического университета имени Петра Великого по направлению «Экономика и управление предприятиями, комплексами, кластерами в условиях цифровизации». По результатам конкурса автор был признан победителем и награжден дипломом I степени.

Практическое применение результатов исследования подтверждено справкой о внедрении в деятельность многопрофильной клиники ООО «ННН».

**Структура и объем диссертационного исследования.** Диссертационная работа имеет структуру, соответствующую поставленным целям и задачам исследования. Работа изложена на 180 страницах и состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Результаты исследования проиллюстрированы в 44 таблицах и 17 рисунках. Библиографический список включает 209 наименований.

## **II. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ**

**1. Исследованы и разработаны рекомендации по использованию информационных технологий в механизме управления коммерческой медицинской организацией, включая формирование электронной медицинской документации, систем управления данными и телемедицинских решений. Это позволяет формировать на их основе результативные методы управления коммерческими медицинскими организациями, в отличие от традиционных методов оценки уровня результативности управления медицинскими организациями.**

Автором проведена оценка влияния ИТ-технологий на результативность деятельности коммерческой клиники во время исследования по направлениям управления с использованием новых ИТ-технологий:

Электронная медицинская документация (ЭМД): обеспечивает ведение электронных историй болезни, фиксацию результатов обследований и лечения, а также обмен информацией между подразделениями и специалистами. Внедрение ЭМД повышает эффективность и точность документирования, сокращает время доступа к необходимым данным, способствует повышению безопасности и качества оказываемой медицинской помощи.

Система управления данными: позволяет агрегировать и анализировать различные данные о пациентах, включая результаты лабораторных исследований, визуализационные данные, историю болезни и прочие показатели. Использование данной системы способствует оптимизации управления информацией, повышению точности диагностических процедур, качественного лечения и мониторинга



состояния пациентов.

Телемедицинские управленческие решения позволяют проводить удаленные консультации, дистанционный мониторинг состояния пациентов, а также обеспечивают доступ к медицинской помощи и консультациям в режиме реального времени. Использование телемедицинских управленческих решений повышает доступность медицинской помощи, улучшает координацию и связь между специалистами, а также повышает качество диагностики и лечения.

В ходе исследования проведен сбор данных, включающий анализ показателей электронной медицинской документации, систем управления данными и телемедицинских решений. Проведены сравнения частных показателей, используемых для расчета показателя ( $P_{ит}$ ) - «Показатель результативности управления на основе IT-технологий», с 2019 по 2023 год внедрения IT-технологий в механизм управления КМО ООО «ННН». Результаты представлены на рис. 1.



Источник: составлено автором

Рисунок 1. Сравнительный анализ показателей до и после внедрения IT-технологий в клинику ООО «ННН».

Были сформированы экспертные группы, состоящие из представителей предприятия ООО «ННН», Министерства здравоохранения

по Нижегородской области, а также представителей Института экономики ННГУ им. Н.И. Лобачевского (кафедры менеджмента и государственного управления, а также клинической медицины).

Каждый частный показатель оценивается по шкале от 1 до 5, где 1 - низкий показатель, а 5 - высокий показатель. В ходе исследования рассмотрены следующие показатели:

1) Доступность медицинской помощи (ДМП): анализировалось время ожидания пациентов, онлайн-запись, система телемедицины. В результате внедрения информационных технологий время ожидания уменьшилось, повысилась доступность онлайн-записи и телемедицинские консультации стали доступнее на 98%.

2) Качество медицинской помощи (КМП): изучались проценты успешных лечений, соблюдение стандартов, отсутствие осложнений. Внедрение IT-технологий улучшило качество помощи, снизило процент осложнений и увеличило число успешных лечений на 66,7%.

3) Удовлетворенность пациентов (УП): изучалось мнение пациентов о качестве обслуживания и дружелюбности персонала. После внедрения IT-технологий удовлетворенность значительно повысилась на 38%.

4) Эффективность лечения (ЭЛ): оценивались динамика выздоровления, сроки лечения, необходимость повторных визитов. С использованием IT-технологий эффективность увеличилась на 97%, сроки восстановления сократились.

5) Точность диагностики (ТД): оценивалась точность постановки диагнозов и использование современного оборудования. Внедрение IT-технологий повысило точность диагностики на 7%.

6) Безопасность пациентов (БП): анализировалась безопасность процедур, соблюдение инфекционного контроля. IT-технологии улучшили безопасность пациентов на 44%.

7) Связь между специалистами (СС): изучалась координация работы персонала и обмен информацией. Внедрение IT-технологий улучшило коммуникацию и координацию действий на 47%.

8) Доступность консультаций (ДК): оценивался доступ специалистов для консультаций и проведение консилиумов. IT-технологии повысили доступность консультаций и качество помощи на 55%.

Исследование подтвердило положительное влияние внедрения IT-технологий в механизм управления клиникой на основные аспекты медицинской помощи. После их внедрения наблюдаются значительные улучшения в большинстве показателей, что указывает на положительное воздействие IT на работу клиники и уровень удовлетворенности пациентов.

В работе предложено применение следующих IT-технологий для управления КМО:

Электронная медицинская документация (ЭМД): система для хранения и управления медицинскими записями, упрощающая доступ к информации и улучшающая координацию между специалистами.

Системы управления практикой (Practice Management Systems): программы для записи на приёмы, учёта финансов и управления складом, автоматизирующие административные процессы клиники.

Телемедицина- технология, обеспечивающая удалённые консультации пациентов через видеосвязь, что повышает доступность помощи.

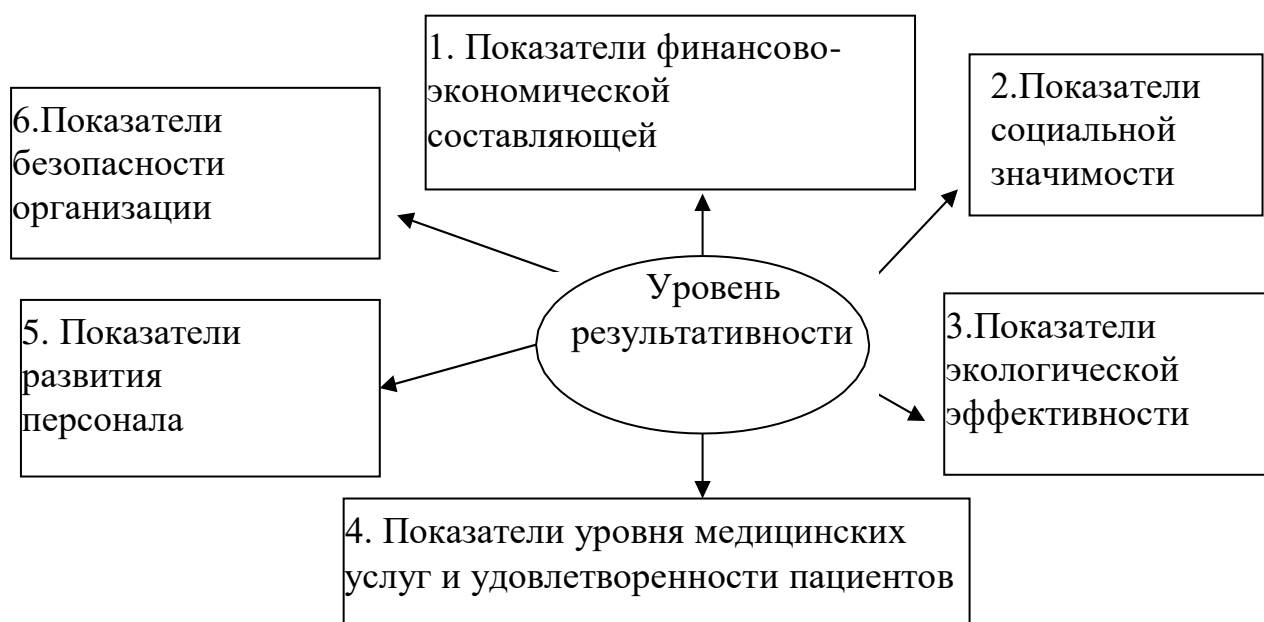
Аналитика данных: анализ больших данных (Big Data) помогает выявлять тенденции, прогнозировать результаты и оптимизировать процессы в клиниках.

Мобильные приложения обеспечивают улучшенное взаимодействие между пациентами и врачами, доступ к медицинской информации и контроль состояния здоровья.

Проведенное исследование использования IT-технологий в управлении КМО позволяет оценить результативность управления, выявить преимущества цифровизации, а также принять меры для улучшения уровня медицинской помощи. Таким образом, применение IT-технологий в управлении КМО повышает их конкурентоспособность и качество удовлетворения потребности пациентов.

**2. Проведено обоснование системы показателей оценки уровня результативности управления коммерческой медицинской организацией. Отличительной особенностью является то, что в дополнение к традиционным показателям, включающим финансово-экономическую составляющую, социальную и экологическую значимость, добавлена группа показателей уровня медицинских услуг и удовлетворенности пациентов, развития персонала, безопасности организации. Выбранные направления оценки деятельности коммерческой медицинской организации являются основой для формирования инструментария оценки результативности управления, а также позволяют качественно оценить оказываемые организацией населению медицинские услуги.**

Анализ современных направлений и подходов к оценке уровня результативности управления КМО позволяет заключить о необходимости разработки обобщающего интегрального показателя, отражающего самые разные аспекты ее результативного функционирования, а также обеспечивающего руководителю возможность реализации комплексного подхода к оценке результативности, включающего различные аспекты деятельности медицинской организации. Для объективной общей оценки результативности управления коммерческой медицинской организацией целесообразно использовать шесть групп показателей, охватывающих оценку финансово-экономической составляющей, социальной, экологической значимости деятельности медицинской организации, оценку уровня медицинских услуг и уровня удовлетворенности пациентов развития персонала, а также оценку уровня безопасности организации для существующих и потенциальных клиентов (рис. 2).



Источник: составлено автором

Рисунок 2. Основные направления оценки результативности управления КМО.

Таким образом, оценка результативности управления коммерческой медицинской организацией производится на основе разработки инструментария, который предлагается руководителям для создания условий достижения стратегических целей медицинской организации. Инструментарий интегрированной оценки результативности учитывает не только экономические показатели, но и другие важные аспекты, такие как: уровень медицинской помощи, удовлетворенность пациентов, социальные и экологические компоненты успешного функционирования, а также показатели развития персонала и безопасности деятельности организации для населения. Это позволяет руководителям более полноценно оценить свою деятельность и принимать обоснованные решения для улучшения результатов деятельности медицинской организации.

Обозначенные группы показателей предлагается интегрировать в инструментарий единого метода оценки результативности управления, который позволит КМО получить комплексное представление о своей деятельности и принимать обоснованные управленческие решения, направленные на повышение качества и результативности предоставляемых услуг. Предлагаемый инструментарий обладает практической ценностью для коммерческих медицинских организаций, поскольку позволяет более точно оценивать результаты деятельности, выявлять проблемные зоны и разрабатывать стратегии для их оптимизации. Это повышает качество медицинской помощи, удовлетворенность пациентов и высокий уровень лечения, что, в конечном итоге, приводит к укреплению КМО на рынке и увеличению его конкурентоспособности. В соответствии с этапами предлагаемого алгоритма были получены следующие значения частных показателей результативности управления в ООО «ННН» (таблица 1):

**Таблица 1. Результаты расчета частных фактических показателей результативности управления ООО «ННН»**

Наименование группы показателей	Составные элементы соответствующих групп показателей			Фактические значения показателей в ООО "ННН"				
	№ п/п	Наименование	Единица измерения	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Показатели финансово-экономической составляющей</b>	1	Показатель чистой прибыли	тыс. руб.	1 500	1 200	1 600	1 900	2 300
	2	Рентабельность продаж	%	15	12	14	16	18
	3	Рентабельность капитала	%	10	8	9	11	14
	4	Показатель среднего чека клиента	тыс. руб.	1,20	1,15	1,25	1,30	1,50
	5	Показатель затрат на маркетинг	тыс. руб.	100	80	90	150	200
	6	Оборачиваемость активов		1,5	1,3	1,4	1,5	1,7
<b>Показатели социальной значимости</b>	1	Доступность медицинской помощи	%	90	85	88	90	95
	2	Показатель времени ожидания пациента в очереди	Мин	15	20	18	10	10
	3	Эффективность использования ресурсов	%	75	70	72	75	80
	4	Коэффициент загрузки персонала	%	75	70	72	75	80
	5	Коэффициент загрузки операционных комнат	%	65	60	63	67	75
<b>Показатели экологической эффективности</b>	1	Коэффициент использования ресурсов	%	70	65	68	70	75
	2	Коэффициент утилизации отходов	%	90	85	87	90	93
	3	Коэффициент энергоэффективности	%	70	68	72	75	80
<b>Показатели уровня медицинских услуг и удовлетворенности пациентов</b>	1	Уровень удовлетворенности пациента	%	80	78	76	80	85
	2	Процент удовлетворенных пациентов	%	82	80	78	83	88
	3	Доля повторных обращений	%	12	15	16	18	15
	4	Доля положительных результатов лечения	%	90	88	89	91	92
	5	Сроки предоставления медицинской помощи	Мин	22	25	18	18	19
	6	Количество жалоб и рекламаций	%	1,5	2,0	1,8	1,6	1,4
	7	Индекс потребительской лояльности (NPS)	%	60	55	65	70	75
<b>Показатели развития персонала</b>	1	Процент обученных сотрудников	%	70	75	78	82	85
	2	Процент выполнения индивидуальных планов развития	%	65	70	72	75	80
	3	Средняя продолжительность обучения	мес.	12	15	14	16	18
	4	Процент повышения квалификации	%	25	30	33	35	40
	5	Средний рейтинг оценок профессиональных компетенций		4,5	4,6	4,7	4,8	5,0
<b>Показатели безопасности организации</b>	1	Частота инцидентов	%	2,5	2,3	2,0	1,8	1,5
	2	Частота отрицательных событий	%	1,0	0,9	0,6	0,7	0,6
	3	Частота инфекций после операций	%	0,5	0,6	0,4	0,3	0,2
	4	Уровень соблюдения протоколов безопасности	%	90	92	94	95	97
	5	Время реакции на инциденты	Мин	36	25	27	20	18

С учетом современных тенденций развития медицинских организаций, а также результатов анализа существующих направлений оценки результативности управления КМО, были выбраны составные элементы соответствующих групп показателей в разрезе основных направлений оценки результативности управления (табл. 2).

Таблица 2 - Система показателей оценки уровня результативности управления КМО.

№ п/п	Наименование группы показателей	Составные элементы соответствующих групп показателей		
		№ п/п	Наименование	Условное обозначение
Е1	Показатели финансово-экономической составляющей	1	Показатель чистой прибыли	е11
		2	Рентабельность продаж	е12
		3	Рентабельность капитала	е13
		4	Показатель среднего чека клиента	е14
		5	Показатель затрат на маркетинг	е15
		6	Оборачиваемость активов	е16
Е2	Показатели социальной значимости	1	Доступность медицинской помощи	е21
		2	Показатель времени ожидания пациента в очереди	е22
		3	Эффективность использования ресурсов	е23
		4	Коэффициент загрузки персонала	е24
		5	Коэффициент загрузки операционных комнат	е25
Е3	Показатели экологической эффективности	1	Коэффициент использования ресурсов	е31
		2	Коэффициент утилизации отходов	е32
		3	Коэффициент энергоэффективности	е33
Е4	Показатели уровня медицинских услуг и удовлетворенности пациентов	1	Уровень удовлетворенности пациента	е41
		2	Процент удовлетворенных пациентов	е42
		3	Доля повторных обращений	е43
		4	Доля положительных результатов лечения	е44
		5	Сроки предоставления медицинской помощи	е45
		6	Количество жалоб и рекламаций	е46
		7	Индекс потребительской лояльности (NPS)	е47
Е5	Показатели развития персонала	1	Процент обученных сотрудников	е51
		2	Процент выполнения индивидуальных планов развития	е52
		3	Средняя продолжительность обучения	е53
		4	Процент повышения квалификации	е54
		5	Средний рейтинг оценок профессиональных Компетенций	е55
Е6	Показатели безопасности организации	1	Частота инцидентов	е61
		2	Частота отрицательных событий	е62
		3	Частота инфекций после операций	е63
		4	Уровень соблюдения протоколов безопасности	е64
		5	Время реакции на инциденты	е65

Источник: составлено автором

Предлагаемая система показателей наиболее полно характеризует различные аспекты деятельности медицинских организаций, является основой для формирования инструментария оценки результативности управления, метода определения уровня результативности управления КМО.

**3. Предложен метод интегральной оценки уровня результативности управления коммерческой медицинской организацией, заключающийся в формировании системы стандартизованных показателей на базе применения многокритериальной векторной оптимизации, что позволяет обеспечить проведение качественной и достоверной оценки деятельности медицинской организации с целью повышения результативности её работы.**

Расчет значения интегрального показателя результативности управления КМО основан на применении процедуры формализации и стандартизации показателей с использованием многокритериальной векторной оптимизации, а также экспертных методов оценивания. В целях структуризации выбранных направлений и компонентов результативности была введена иерархическая система показателей (рис. 3).

*1-й уровень (интегральный показатель)*

Результативность управления КМО						
2-й уровень (обобщающие показатели)	Финансово-экономическая составляющая	Социальная составляющая	Экологическая составляющая	Уровень мед. услуг и удовлетворительность пациентов	Развитие персонала	Безопасность мед. организации
	Показатель частной прибыли	Доступность медицинской помощи	Коэффициент использования ресурсов	Уровень удовлетворительности пациентов	Процент обученных сотрудников	Частота инцидентов
	Рентабельность продаж	Показатель времени ожидания в очереди	Коэффициент утилизации медицинских отходов	Процент удовлетворительных пациентов	Процент выполнения индивидуальных планов развития	Частота отрицательных событий
3-й уровень (фактические показатели)	Рентабельность капитала	Эффективность использования ресурсов	Коэффициент энерго-эффективности	Доля повторных обращений	Средняя продолжительность обучения	Частота инцидентов после операций
	Показатель среднего чека клиента	Коэффициент загрузки персонала		Доля положительных результатов лечения	Процент повышения квалификации	Уровень соблюдения протоколов безопасности
	Показатель затрат на маркетинг	Коэффициент загрузки операционных кабинетов		Сроки предоставления медицинских помощи	Средний рейтинг оценок профессиональных компетенций	Время реакции на инциденты
	Оборачиваемость активов			Количество жалоб и рекламаций		
				Нетто-показатель		

Источник: составлено автором

Рисунок 3. Системно-иерархическая модель показателей оценки результативности управления КМО.

В разработанной иерархической системе самый нижний уровень определяют частные показатели оценки, которые впоследствии подлежат попарному сравнению между собой с целью определения интенсивности воздействия на показатели второго уровня. Далее аналогичным образом обобщающие показатели оценки интегрируются в итоговый показатель первого уровня. Использование в ходе исследования метода балльной оценки выбранных частных показателей, определяющих результативность управления КМО, основывается на присвоении экспертным путем каждому из показателей определенного количества баллов (таблица 3).

Таблица 3 - Алгоритм балльной оценки результативности управления КМО.

Группа показателей	Максимальное значение показателя $e_{maxi}$	Фактическое значение показателя для организации, $e_{fi}$	Количество баллов для каждого показателя, $M_i$	Отношение фактического показателя оптимальному, $E_{omi} = e_{fi} / e_{(max)i}$	Количество баллов для фактического показателя, $E_{fi} = M_i E_{omi}$
E <sub>1</sub>	$e_{max1}$	$e_{f1}$	M <sub>1</sub>	E <sub>отн1</sub>	E <sub>f1</sub>
E <sub>2</sub>	$e_{max2}$	$e_{f2}$	M <sub>2</sub>	E <sub>отн2</sub>	E <sub>f2</sub>
E <sub>3</sub>	$e_{max3}$	$e_{f3}$	M <sub>3</sub>	E <sub>отн3</sub>	E <sub>f3</sub>
...	...	...	...	...	...
E <sub>6</sub>	$e_{max6}$	$e_{f6}$	M <sub>6</sub>	E <sub>отн6</sub>	E <sub>f6</sub>

Источник: составлено автором

Суммарное значение баллов для фактических значений выбранной совокупности показателей определяет общую балльную оценку результативности управления КМО ( $D_{КМО}$ ) по формуле:

6

$$D_{КМО} = \sum_{i=1} E_{fi}$$

Преимуществом предлагаемого метода интегральной оценки уровня результативности управления КМО является возможность учета различного вклада частных показателей в итоговые значения обобщающих показателей, которые, в свою очередь, также имеют различную степень влияния на итоговый интегральный показатель  $D_{КМО}$ . Обозначенное преимущество достигается за счет использования методов многокритериальной векторной оптимизации, а также метода анализа иерархий.

Для расчета итогового интегрального показателя  $D_{КМО}$ , представим основные составляющие в упрощенном схематическом виде:

$$D_{КМО(int)}(t) = \{E_1, E_2, E_1, E_4, E_5, E_6\}(t),$$

где:  $D_{КМО(int)}(t)$  интегральный показатель результативности управления КМО за определенный период времени;



$E_1$  – обобщающий финансово-экономический показатель;  
 $E_2$  – обобщающий показатель социальной значимости;  
 $E_3$  – обобщающий показатель экологической эффективности деятельности медицинской организации;  
 $E_4$  – обобщающий показатель качество услуг и удовлетворенности пациентов;  
 $E_5$  – обобщающий показатель развития персонала;  
 $E_6$  – обобщающий показатель безопасности деятельности организации для населения.

В табл. 4 представлена обобщенная матрица парных сравнений обобщающих показателей результативности управления КМО 1-го уровня, объективность значений которой подтверждена полученными результатами расчета индексов согласованности экспертных мнений.

Таблица 4. Обобщенная матрица парных сравнений обобщающих показателей результативности управления КМО.

Параметры	$E_1$	$E_2$	$E_3$	$E_4$	$E_5$	$E_6$
$E_1$	1	1/5	1/3	1/5	3	1/7
$E_2$	5	1	2	1/3	6	1/5
$E_3$	3	1/2	1	1/2	8	1/5
$E_4$	5	3	2	1	4	1/2
$E_5$	1/3	1/6	1/8	1/4	1	1/7
$E_6$	7	5	5	2	7	1

Источник: составлено автором

В ходе формирования представленной матрицы парных сравнений обобщающих показателей результативности управления КМО выводам экспертов присваивались специальные кодовые обозначения - 1/9, 1/8, ..., 1/2, 1, 2, ... 8, 9. Например, в случае явного превосходства фактора  $E_1$  над фактором  $E_2$  с точки зрения влияния на итоговый интегральный показатель  $D_{\text{КМО (int)}}$  в обобщенную матрицу парных сравнений вносилось числовое значение:  $E_1=6$ ,  $E_2 = 1/6$ . Таким образом, чем большее влияние анализируемый обобщающий показатель оказывает на уровень результативности управления КМО, тем большее числовое значение ему присваивалось экспертной группой.

Для формализации представленной выше связи между различными направлениями оценки результативности управления КМО использовалась аддитивная модель:  $D_{\text{КМО (int)}} = \alpha_1 E_1 + \alpha_2 E_2 + \dots + \alpha_6 E_6$ ,

где  $E_i$  – группы показателей, влияющие на интегральный показатель результативности управления КМО;  $\alpha_i$  – весовая значимость показателей.

В рамках данного диссертационного исследования был получен следующий итоговый интегральный показатель:

$$D_{\text{КМО (int)}} = 0,05 * E_1 + 0,15 * E_2 + 0,12 * E_3 + 0,23 * E_4 + 0,03 * E_5 + 0,42 * E_6$$

Аналогичным способом были получены следующие аддитивные модели зависимости обобщающих показателей результативности управления КМО от частных показателей оценки. На рис. 4 представлена

обобщенная система интегральных показателей оценки результативности управления КМО.

### Интегральный показатель результативности управления КМО

$$DKMO = \sum_{n=1}^6 \alpha_n E_n$$

где:  $\alpha_n$  – вес n- обобщающего показателя результативности управления КМО  
 $E_n$  – n-й обобщающий показатель компонентов системы оценки результативности управления КМО  
n – число обобщающих показателей

$$D_{KMO (int)} = 0,05 * E_1 + 0,15 * E_2 + 0,12 * E_3 + 0,23 * E_4 + 0,03 * E_5 + 0,42 * E_6$$

1. Обобщенный показатель Показатель финансово-экономической составляющей: $E_1 = \sum_{n=1}^6 \alpha_n E_n = 0,11 * E_{11} + 0,41 * E_{12} + 0,10 * E_{13} + 0,15 * E_{15} + 0,19 * E_{16}$	НОРМАЛИЗАЦИЯ СТАНДАРТИЗАЦИЯ	Частные показатели: $M_n$ – частные показатели финансово -экономической составляющей.
2. Обобщенный показатель Социальной значимости медицинской организации: $E_2 = \sum_{n=1}^5 \alpha_i N_n = 0,27 * E_{21} + 0,50 * E_{22} + 0,12 * E_{23} + 0,06 * E_{24} + 0,05 * E_{25}$		$N_n$ – частные показатели социальной значимости медицинской организации
3. Обобщенный показатель Экологической эффективности деятельности медицинской организации: $E_3 = \sum_{n=1}^3 \alpha_i Y_n = 0,14 * E_{31} + 0,76 * E_{32} + 0,10 * E_{33}$		$Y_n$ – частные показатели экологической эффективности
4. Обобщенный показатель Уровень медицинских услуг и удовлетворительность пациентов: $E_4 = \sum_{n=1}^7 \alpha_i F_n = 0,22 * E_{41} + 0,22 * E_{42} + 0,07 * E_{43} + 0,22 * E_{44} + 0,12 * E_{45} + 0,10 * E_{46} + 0,05 * E_{47}$		$F_n$ – частный показатель уровень медицинских услуг и удовлетворительность пациентов
5. Обобщенный показатель Развития персонала медицинской организации: $E_5 = \sum_{n=1}^5 \alpha_i X_n = 0,19 * E_{51} + 0,41 * E_{52} + 0,05 * E_{53} + 0,12 * E_{54} + 0,23 * E_{55}$		$X_n$ – частный показатель развития персонала медицинской организации
6. Обобщенный показатель Безопасности деятельности медицинской организации: $E_6 = \sum_{n=1}^6 \alpha_i K_n = 0,05 * E_{61} + 0,07 * E_{62} + 0,55 * E_{63} + 0,16 * E_{64} + 0,17 * E_{65}$		$K_n$ – частный показатель безопасности деятельности медицинской организации

Источник: составлено автором

Рисунок 4. Обобщенная система интегральных показателей оценки результативности управления КМО.

Приведем результаты практической апробации предлагаемого метода интегральной оценки уровня результативности управления КМО на примере ООО «ННН» по данным за период с 2019 по 2023 год (табл. 5). С начала 2019 года посредством применения предлагаемого метода расчета в ООО «ННН» был выявлен перечень факторов, определяющих негативные тенденции обобщающих показателей результативности управления, к которым можно отнести низкий уровень рентабельности продаж и капитала компании, сокращение расходов на рекламу и привлечение новых клиентов, недостаточный уровень использования ресурсов компании, длительное время ожидания пациента в очереди, а также повышенную частоту возникновения инцидентов и отрицательных событий. При этом негативная динамика интегральных показателей обобщающих показателей второго уровня в ООО «ННН», наблюдаемая по данным за 2020 год, во многом обусловлена пандемией COVID-19 и недостаточным уровнем развития в организации результативного удаленного управления и координации.

Таблица 5. Значения обобщающих интегральных показателей результативности управления КМО в ООО «ННН».

№ п/п	Наименование группы показателей	Вес	Значение интегральных показателей в ООО «ННН»				
			2019	2020	2021	2022	2023
<b>E1</b>	Показатели финансово-экономической составляющей	<b>0,05</b>	21,54	13,67	20,67	24,51	32,46
<b>E2</b>	Показатель социальной Значимости	<b>0,15</b>	22,38	13,19	13,64	39,40	40,33
<b>E3</b>	Показатель экологической значимости	<b>0,12</b>	29,82	27,27	28,99	30,00	31,21
<b>E4</b>	Показатель уровень медицинских услуг и удовлетворительность Пациентов	<b>0,23</b>	29,56	26,61	30,12	32,65	34,52
<b>E5</b>	Показатель развития Персонала	<b>0,03</b>	21,23	25,70	26,43	28,44	34,49
<b>E6</b>	Показатели безопасности Организации	<b>0,42</b>	5,49	7,17	13,77	28,53	49,31
<b>Дк мо (int)</b>	Итоговый интегрированный показатель результативности управления КМО	-	17,75457	15,83755	20,06366	31,0808	41,10219

Источник: составлено автором

На рис. 5 представлена динамика значений итогового интегрального показателя результативности управления ООО «ННН».



Источник: составлено автором

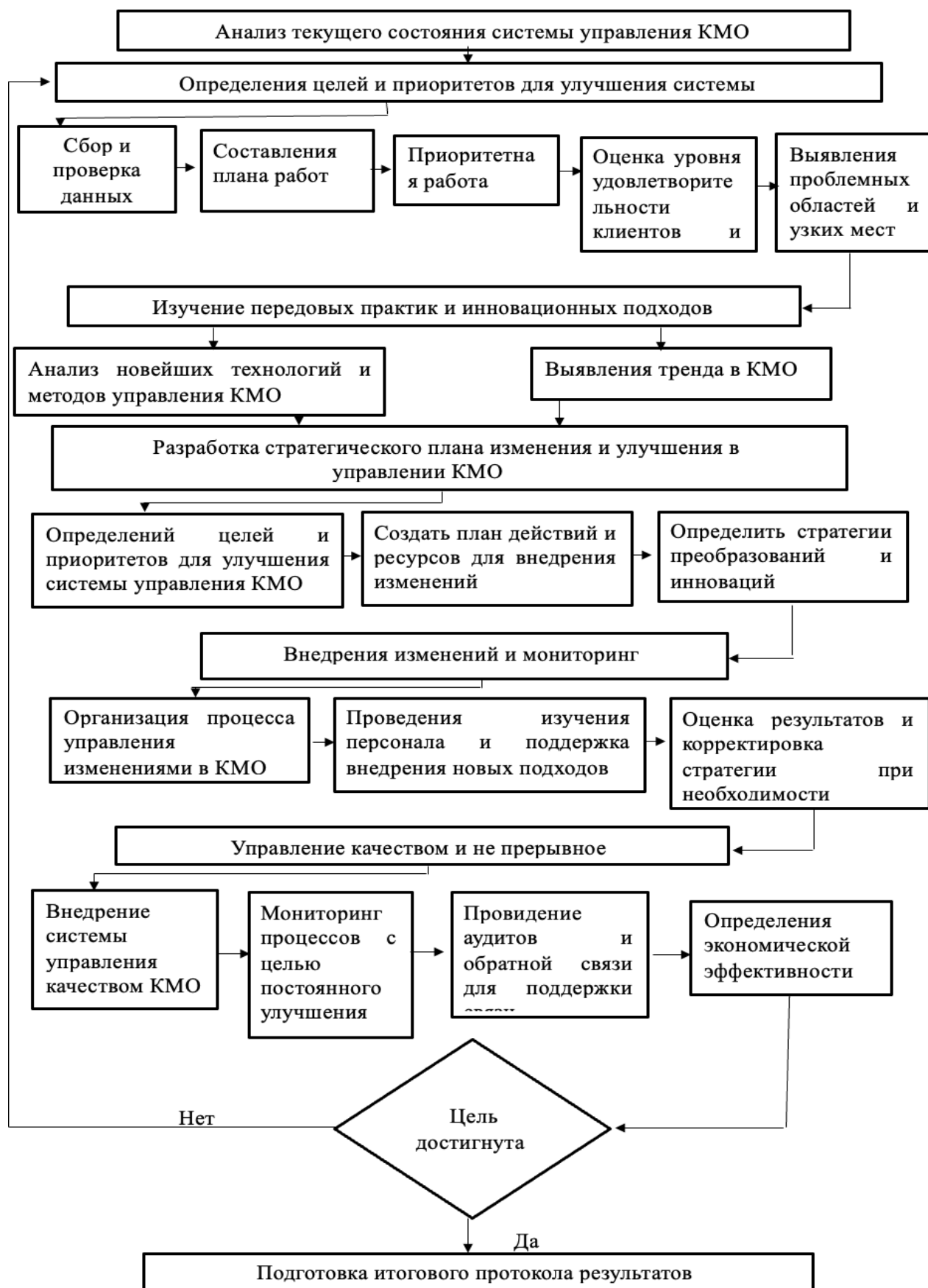
Рисунок 5. Динамика значений итогового интегрального показателя результативности управления в ООО «ННН» (DKMO (int)).

Нейтрализация негативной динамики показателя DKMO (int) в ООО «ННН», а также существенное его повышение за период с 2021 по 2023 год механизма управления КМО, разработанного в ходе диссертационного исследования на основе анализа передовых практик и инновационных подходов. Описание механизма представлено в следующем положении, выносимом на защиту.

**4. Разработан механизм управления коммерческими медицинскими организациями на основе анализа передовых практик и инновационных подходов, включая управление изменениями, стратегическое планирование и управление уровнем медицинских услуг. Это позволяет обеспечить комплексное улучшение всех аспектов деятельности коммерческой медицинской организации, включая эффективность, качество и удовлетворённость пациентов.**

Механизм управления КМО разработан на основе анализа передовых практик и инновационных подходов. Он включает в себя оценку результативности управления изменениями, стратегического планирования и управления качеством. Для оценки результативности управления используются показатели, такие как: выполнение поставленных целей, эффективность использования ресурсов и уровень удовлетворенности клиентов. Механизм также предусматривает анализ сильных и слабых сторон управления КМО, выявление потенциальных улучшений

и разработку рекомендаций по оптимизации процессов.



Источник: разработано автором

Рисунок 6. Логическая схема механизма управления коммерческими медицинскими организациями.

Механизм управления КМО построен в виде логической структуры, включающей несколько этапов, где результаты каждого предыдущего этапа служат основой для следующего. Логическая схема методики представлена на рисунке 6. Схема визуализирует последовательность шагов для оценки и улучшения результативности управления в КМО на основе передовых практик и инновационных подходов. В ходе практической реализации предлагаемого механизма управления коммерческими медицинскими организациями в ООО «ННН» была разработана новая структура управления, предполагающая возможность удаленного управления и координации, и направленная на повышение общего уровня результативности. Посредством применения предлагаемого механизма в ООО «ННН» удалось существенно повысить значения итоговых и обобщающих интегральных показателей, полученных в ходе практической апробации метода интегральной оценки уровня результативности управления КМО, а также стабилизировать их негативную динамику. По итогам внедрения данного механизма в практику управления ООО «ННН» была проведена оценка результатов внедрения в разрезе изменения фактических значений показателей результативности управления КМО. В частности, по итогам внедрения разработанного механизма в ООО «ННН» удалось добиться повышения рентабельности организации, сокращения издержек и увеличения результативного использования ресурсов. Кроме того, удалось повысить уровень удовлетворенности пациентов услугами клиники, сократить время ожидания пациентов в очереди, повысить точность диагнозов и лечения, а также повысить показатели безопасности организации в целом. Внедрение предлагаемого механизма управления в ООО «ННН» привело к оптимизации процессов приема и выписки пациентов, уменьшению количества запасов медицинских расходных материалов, лекарственных препаратов, оборудования и инструментов, необходимых для обеспечения непрерывной работы, а также к снижению потерь при передаче информации между различными этапами обслуживания. Посредством внедрения предлагаемых в рамках диссертационного исследования методов и механизмов управления в ООО «ННН» к концу 2023 года удалось добиться увеличения рыночной доли клиники до 3%, тогда как до внедрения организация занимала лишь 1% рыночной доли в многопрофильном направлении. Таким образом, использование предлагаемого механизма может быть рекомендовано к использованию в практике управления КМО с целью повышения финансовой устойчивости и уровня конкурентоспособности на рынке.

**5. Предложена методика распределения медицинских организаций по уровням результативности управления, обосновывающая вывод о высоком, нормальном, предельно допустимом или низком уровне результативности деятельности коммерческой медицинской организации. Это позволяет выбрать дальнейшую стратегию конкурентного поведения на рынке медицинских услуг.**

Для обеспечения возможностей наиболее гибкого и научно -

обоснованного управления результативностью деятельности КМО и выбора соответствующей текущему уровню результативности стратегии дальнейшего развития предлагается использовать специально разработанную автором методику определения уровня результативности управления КМО. В рамках предлагаемой методики, в соответствии с результатами балльной оценки экспертной группы (табл. 6), медицинской организации присваивается значение уровня результативности управления в соответствии со следующими нормативными значениями интегрального показателя DKMO (int) (табл. 6).

Таблица 6. Уровни результативности управления КМО.

Уровень результативности	Высокая результативность	Нормальная результативность	Предельно-допустимая результативность	Низкая результативность
Интервалы значений уровней результативности	<b>DKMO (int) <math>\geq 40</math></b>	<b><math>30 \leq \text{DKMO (int)} &lt; 40</math></b>	<b><math>20 \leq \text{DKMO (int)} &lt; 30</math></b>	<b>DKMO (int) <math>&lt; 20</math></b>

Источник: составлено автором

Определив уровень результативности управления в медицинской организации, можно сделать выводы о наличии факторов, снижающих ценность организации для здоровья и благополучия общества, и приступить к научно обоснованному выбору дальнейшей стратегии конкурентного поведения организации на рынке медицинских услуг. Характеристика каждого из уровней результативности управления КМО, а также рекомендуемые стратегии дальнейшего развития представлены в таблице 7.

Таблица 7. Описание уровней результативности управления КМО.

Уровень результативности	Значение показателя	Описание	Рекомендуемая стратегия
1	2	3	4
<b>Высокая результативность</b>	<b>DKMO (int) <math>\geq 40</math></b>	Медицинской организации характерен высокий уровень рентабельности продаж и конкурентный показатель среднего чека клиента. Для организации характерно низкое значение показателя времени ожидания пациента в очереди, а также высокий уровень доступности медицинской помощи для населения, что свидетельствует о её высокой социальной значимости. Кроме того, организации присущ высокий уровень экологической ответственности, что снижает общий уровень негативного воздействия на окружающую среду. Прослеживаются высокие показатели качества медицинских услуг и удовлетворенности пациентов. При этом персонал организации обладает высоким уровнем профессиональной компетентности.	Рекомендуется придерживаться стратегии лидерства на рынке медицинских услуг.

Нормальная результативность	$30 \leq D_{\text{КМО}}(\text{int}) < 40$	Экономическое положение обеспечивается стабильными финансово-экономическими показателями. Организация способна оказывать медицинские услуги населению по доступной цене с приемлемым уровнем качества, что характеризуется высокой долей положительных результатов лечения, достигнутых квалифицированными специалистами, а также низким значением показателя частоты возникновения инцидентов.	Рекомендуется придерживаться стратегии удержания позиций на рынке медицинских услуг.
Пределно-допустимая результативность	$20 \leq D_{\text{КМО}}(\text{int}) < 30$	В организации прослеживается нехватка основных средств, а также низкий уровень рентабельности продаж. Уровень конкурентных преимуществ в части результативности использования ресурсов и доступности медицинской помощи для населения недостаточен для привлечения новых клиентов. Персонал организации нуждается в повышении квалификации. Организация испытывает сложности в выполнении установленных профессиональных стандартов.	Рекомендуется придерживаться стратегии усиления конкурентных преимуществ.
Низкая результативность	$D_{\text{КМО}}(\text{int}) < 20$	В организации прослеживается неустойчивое финансовое состояние, дефицит или полное отсутствие источников формирования затрат. Зачастую наблюдается большое количество отмененных (перенесённых) записей к врачу. Имеет место низкая эффективность использования медицинского оборудования и ресурсов. КМО с низкой результативностью управления характеризуется высоким значением коэффициента загрузки персонала, что свидетельствует о недостаточном количестве работников для обслуживания пациентов. Показатели экологической значимости, качества медицинских услуг, удовлетворенности пациентов, развития персонала и общей безопасности организации находятся на низком уровне. Организация не в состоянии в полном объеме выполнить требования установленных профессиональных стандартов.	Рекомендуется реализация стратегии оптимизации бизнес-процессов на всех уровнях управленческой иерархии или стратегия ухода с рынка.

Источник: составлено автором

В табл. 8 представлены результаты практического применения методики распределения медицинских организаций по уровням результативности управления КМО в ООО «ННН». Наибольший вклад в повышение уровня результативности управления в ООО «ННН» за период с 2019 по 2023 год внесли управленческие решения в рамках предлагаемого механизма управления КМО, связанные с работой по повышению социальной значимости и безопасности организации, уровня удовлетворенности пациентов, а также управления качеством оказания медицинских услуг.



Таблица 8. - Динамика уровней результативности управления ООО «ННН»

Год	Значение ДКМО (int)	Уровень результативности управления
2019	17,75	Низкая результативность
2020	15,84	Низкая результативность
2021	20,06	Предельно-допустимая результативность
2022	31,08	Нормальная результативность
2023	41,10	Высокая результативность

Источник: составлено автором

По результатам применения предлагаемой методики в ООО «ННН» можно сделать вывод о повышении уровня результативности управления данной организацией до высокого уровня, что позволяет рекомендовать придерживаться стратегии лидерства на рынке медицинских услуг. Последующая реализация обозначенной стратегии возможна при условии дальнейшего развития компетенций работников организации, поддержания и развития достигнутых показателей качества медицинских услуг, а также показателей экологической значимости, безопасности и социальной значимости организации для населения.

## II. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Во время исследования проведено структурирование внедрения информационных технологий в КМО, таких как электронные медицинские записи, механизм управления данными и телемедицинские решения, что оказало значительное влияние на результативность управления КМО, на высокий уровень работы медицинской организации, улучшение доступа к данным пациентов и оптимизацию процессов медицинского обслуживания. Также внедрение информационных технологий позволило достичь: улучшение уровня обслуживания, выраженное в уменьшении ошибок в документации, обеспечении оперативного взаимодействия между врачами и улучшении координации лечебных процессов; экономию ресурсов, сокращение временных затрат на выполнение административных задач, оптимизацию закупок и управления финансовыми процессами; увеличение доступности медицинской помощи, расширение доступа к медицинским консультациям и диагностике, особенно для пациентов, находящихся в удалённых или труднодоступных районах.

Разработанный инструментарий для оценки результативности управления коммерческими медицинскими организациями продемонстрировал высокую актуальность и практическую применимость. Он включает широкий набор показателей, охватывающих финансовые, социальные и экологические аспекты. Это позволяет оценить результативность работы КМО и выявить области для улучшения. Показатели, такие как рентабельность, уровень предоставляемых медицинских услуг и удовлетворенность пациентов, служат индикаторами успешного управления и способствуют стратегическому развитию медицинских организаций. Показатели экологической значимости

(утилизации отходов) – важный показатель в КМО, заключающийся в обеспечении соответствия нормативно-правовым требованиям, снижении финансовых рисков, улучшении корпоративной репутации и повышении уровня социальной ответственности, что непосредственно влияет на результативность и устойчивость работы коммерческих медицинских организаций и является полезным инструментом для оценки результативности управления в медицинской клинике.

Методика интегральной оценки уровня результативности управления, основанная на стандартизированных показателях и многокритериальной оптимизации, эффективна для глубокого анализа деятельности КМО. Она показывает текущие достижения и выявляет проблемы, что упрощает принятие управленческих решений и способствует целенаправленному распределению ресурсов. Разработанный механизм управления КМО, включающий анализ практик, внесение изменений и стратегическое планирование, повышает уровень её деятельности в меняющейся медицинской среде, улучшая адаптивность медицинских организаций.

По результатам апробации предложенных методов и механизмов на компании ООО «ННН» в г. Нижнем Новгороде удалось сократить время выполнения процессов и расходы на 37%, увеличить клиентскую базу на 63%, а также упростить взаимодействие медицинской компании с поставщиками медицинских расходных материалов.

В период с 2019 по 2023 год в ООО «ННН» была проведена оценка практической значимости: от начального низкого уровня управления до значительного роста результативности управления КМО. Ключевую роль сыграло внедрение разработанного и предложенного механизма управления медицинской организацией, которое позволило обеспечить комплексное улучшение всех аспектов коммерческой медицинской деятельности, включая уровень медицинских услуг и удовлетворенность пациентов.

### **III. ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

#### **Публикации в научных изданиях, рекомендуемых ВАК России:**

1. **Волкова Е.А.** Стратегическая система управления медицинским бизнесом / Волкова Е.А. // Финансовый бизнес. 2021. № 11 (221). С. 297-299.
2. **Волкова Е.А.** Финансовые риски в коммерческом медицинском учреждении: управление и минимизация / Волкова Е.А. // Финансовая экономика. 2022. № 1. С.102-10.
3. **Волкова Е.А.** Оценки качества услуг коммерческого медицинского учреждения / Яшин С.Н., Волкова Е.А // Финансовая экономика. 2022. № 3. С. 9-11.
4. **Волкова Е.А.** Оценка результативности управления коммерческой медицинской организацией в России / Яшин С.Н., Волкова Е.А // Экономика и управление: проблемы, решения. 2023. № 7. С. 168-180.
5. **Волкова Е.А.** Эффективная система управления клиникой / Волкова Е.А. //

Экономика и управление: научно-практический журнал. 2023. № 4. С.106-109.

6. **Волкова Е.А.** Ошибки управления коммерческими медицинскими организациями / Волкова Е.А. // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2023. № 5. С.170 –174.

7. **Волкова Е.А.** Основные тенденции развития коммерческой медицины и ее роль в современном мире / Волкова Е.А. // Финансовый менеджмент. 2023. № 5. С. 285 –291.

8. **Волкова Е.А.** Метод интегральной оценки результативности управления коммерческой медицинской организацией на основе многокритериальной векторной оптимизации / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Экономика и управления. 2025. № 3.С. 106 - 109.

#### **Научные статьи в других изданиях базы РИНЦ:**

9. **Волкова Е.А.** Стратегическая система управления медицинским бизнесом / Волкова Е.А. // Международный научный журнал «Современная школа России вопросы модернизации». 2021. №8 (37). С. 26 - 28.

10. **Волкова Е.А.** Методы повышения эффективности системы управления коммерческой клиникой / Волкова Е.А. // Сборник статей IX Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы управления», г. Нижний Новгород, ННГУ. 2022. С. 74-79.

11. **Волкова Е.А.** Современные проблемы менеджмента в медицине / Волкова Е.А. // Сборник трудов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Россия в глобальных мировых процессах: история и актуальные проблемы современности», г. Дзержинск, ННГУ. 2023. №4. С. 30 - 31.

12. **Волкова Е.А.** Особенности и принципы управления коммерческой медицинской организацией / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Наука и просвещение международный центр научного сотрудничества, II Международный профессионально исследовательский конкурс за вклад в развитие современного образования и педагогической деятельности. 2023 г. К – 464. С.

13. **Волкова Е.А.** Маркетинговая стратегия управления коммерческой медицинской организации / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // «Промышленное развитие России: проблемы, перспективы», XXI Международная научно-практическая конференция. - Нижний Новгород. 2023. Т. 1. С. 13-18.

14. **Волкова Е.А.** Управление кадрами в коммерческой медицинской организации / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // XIX Международной научно-практической конференции «Современные тенденции развития науки и мирового сообщества в эпоху цифровизации», Москва. 2023. С. 406 - 411.

15. **Волкова Е.А.** Инновационные стратегии в управлении коммерческой медициной / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого. Интеллектуальная инженерная экономика и индустрия 5.0 (ИНПРОМ-2024). Сборник трудов международной-научной конференции. 2024. С. 473 - 475.

16. **Волкова Е.А.** Актуальные проблемы управления коммерческими медицинскими организациями и пути их решений / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы управления». Н. Новгород. 2024 С. 206 - 210.

17. **Волкова Е.А.** Тренды и перспективы развития коммерческих медицинских организаций / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «актуальные проблемы и перспективы реализации национальных проектов в Российской Федерации», г. Павлово. - 2024. С. 188 – 190.

18. **Волкова Е.А.** Методы оценки результативности системы управления коммерческим медицинским учреждением / Волкова Е.А. // Программа Международной сетевой научно-практической конференции «Интеллектуальная инженерная экономика и индустрия 5,0 (ИНПРОМ) г. Санкт-Петербург. 2024. Т. 1. Раздел 5.

19. **Волкова Е.А.** Роль менеджмента в современной системе здравоохранения / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Человеческий капитал современного общества: проблемы оценки и перспективы развития Материалы Всероссийской научно-практической конференции с иностранным участием (к 75-летию со дня рождения ученого, общественного деятеля, д-ра экон. наук, профессора Е.Д. Цыреновой). 2024. С.171 -174.

20. **Волкова Е.А.** Инновационные подходы к управлению коммерческих медицинских организаций / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Инновационные подходы к управлению в экономических, технических и правовых системах», г. Москва. 2025. С. 302 – 308.

21. **Волкова Е.А.** Совершенствование системы управления коммерческой медицинской организацией на основе результатов оценки ее деятельности / Яшин С.Н., Волкова Е.А. // Всероссийская научно-практическая и учебно-методическая конференция «Фундаментальные и прикладные исследования в области управления, экономики и торговли», г. Санкт-Петербург. (13-16 мая) 2025. С. 357- 362.