



оригинальная статья

<https://elibrary.ru/efnkbyb>

## Методический подход к оценке эффективности межмуниципальных медицинских центров

Борисова Диана Евгеньевна

Министерство здравоохранения Алтайского края, Россия, Барнаул

eLibrary Author SPIN: 3124-6889

<https://orcid.org/0000-0002-1574-2010>

pheobe\_co@mail.ru

Санникова Инна Николаевна

Алтайский государственный университет, Россия, Барнаул

eLibrary Author SPIN: 3425-3370

<https://orcid.org/0000-0001-5457-6812>

**Аннотация:** Национальная цель увеличения ожидаемой продолжительности жизни актуализирует исследования в направлениях совершенствования методик оценки и повышения эффективности деятельности систем здравоохранения и медицинских организаций. Цель – разработать методику оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров – значимых элементов региональных систем здравоохранения. Применен анализ и обобщение мировой и отечественной теории и практики в области оценки эффективности систем здравоохранения, в том числе на региональном уровне. Использованы методы динамического анализа статистических и эмпирических данных, данных ведомственной статистики, комплексный подход. Определено, что оценка эффективности основывается на сопоставлении социально-медицинских и экономических показателей. В таком случае наиболее эффективными признаются системы, в которых при меньшем количестве использованных ресурсов достигаются наиболее высокие положительные результаты в части улучшения показателей здоровья населения. Сформирован методический подход к оценке эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров. Предложенная комплексная методика оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров содержит базовый и дополнительный набор показателей. Базовые показатели в большей степени сконцентрированы на оценке эффективности с медико-социальной точки зрения, тогда как дополнительные сосредоточены на трех ресурсных направлениях (блоках) – финансово-экономическом, кадровой политике и информатизации. Предложено проводить оценку показателей в динамике – до и после завершения процесса формирования межмуниципальных медицинских центров. Сформированные подходы призваны служить методическим инструментарием при реализации региональной политики в области здравоохранения в субъектах при построении поликентрической системы регионального здравоохранения с формированием межмуниципальных медицинских центров.

**Ключевые слова:** региональное здравоохранение, эффективность здравоохранения, оценка эффективности, повышение эффективности, межмуниципальное взаимодействие, межмуниципальный медицинский центр

**Цитирование:** Борисова Д. Е., Санникова И. Н. Методический подход к оценке эффективности межмуниципальных медицинских центров. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Политические, социологические и экономические науки*. 2025. Т. 10. № 4. С. 623–632. <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2025-10-4-623-632>

Поступила в редакцию 06.05.2025. Принята после рецензирования 19.06.2025. Принята в печать 23.06.2025.

full article

## Assessing the Efficiency of Inter-Municipal Medical Centers: Methodological Approach

Diana E. Borisova

Ministry of Health of the Altai Krai, Russia, Barnaul

eLibrary Author SPIN: 3124-6889

<https://orcid.org/0000-0002-1574-2010>

pheobe\_co@mail.ru

Inna N. Sannikova

Altai State University, Russia, Barnaul

eLibrary Author SPIN: 3425-3370

<https://orcid.org/0000-0001-5457-6812>

**Abstract:** A longer life expectancy is Russia's current national goal. It requires new methods for assessing and increasing the efficiency of health care systems and medical organizations. The authors developed a new methodology for assessing the efficiency of inter-municipal medical centers as important elements of regional health care systems. The research involved a review of best practices and relied on the methods of dynamic analysis of statistical and empirical data, departmental statistics, and an integrated approach. In healthcare, quality assessment is usually based on a comparison of different socio-medical and economic indicators. In this case, the most effective systems are those that use as few resources as possible to achieve the best health indicators. The new methodological approach to inter-municipal medical centers consists of basic and additional set of indicators. The basic indicators assess the effectiveness from a medical and social perspective while additional indicators focus on three resource areas, i.e., finances, personnel policy, and informatization. The indicators should be compared in dynamics, i.e., before and after the inter-municipal medical center was established. The developed approach serves as a methodological tool of regional health policy in the regions with a polycentric regional healthcare system that relies on inter-municipal medical centers.

**Keywords:** regional healthcare, healthcare efficiency, efficiency assessment, efficiency improvement, inter-municipal cooperation, inter-municipal medical center

**Citation:** Borisova D. E., Sannikova I. N. Assessing the Efficiency of Inter-Municipal Medical Centers: Methodological Approach. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Politicheskie, sotsiologicheskie i ekonomicheskie nauki*, 2025, 10(4): 623–632. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2025-10-4-623-632>

Received 6 May 2025. Accepted after review 19 Jun 2025. Accepted for publication 23 Jun 2025.

### Введение

Цель нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», который стартовал с начала 2025 г., заключается в увеличении ожидаемой продолжительности жизни россиян до 78 лет к 2030 г.<sup>1</sup> В 2024 г. ожидаемая продолжительность жизни в РФ практически достигла 73 лет (в 2023 г. – 73,5 лет), что свидетельствует о необходимости ежегодного прироста этого показателя не менее чем на 1 год для реализации цели проекта.

Обеспечение целевого прироста показателя – очень амбициозная задача, т. к., во-первых, уже достигнутая продолжительность жизни установила рекордно высокую планку, а во-вторых, в истории России еще не фиксировалось такой скорости прироста. Для управления достижением указанной глобальной цели

показатель ожидаемой продолжительности жизни декомпозирован по регионам с учетом достигнутых в них в настоящее время значений, которые могут различаться между собой более чем на 20 %<sup>2</sup>.

Необходимое увеличение ожидаемой продолжительности жизни может быть достигнуто только совместными усилиями регионов, от которых требуется изменить действующие подходы к организации региональных систем здравоохранения для повышения их эффективности. Для регионов с характерными особенностями (значительная территория, равномерное расселение населения по территории субъекта, низкая плотность населения, высокая доля сельского населения и пр.) одним из таких направлений региональной политики может являться

<sup>1</sup> Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Правительство России. URL: <http://government.ru/rugovclassifier/917/about/> (дата обращения: 02.04.2025).

<sup>2</sup> Социально-экономические показатели по субъектам Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/47652> (дата обращения: 02.04.2025).

предлагаемое автором развитие полицентрической модели территориального планирования посредством формирования межмуниципальных медицинских центров.

Реализация развития полицентрической модели региональной системы здравоохранения возможна посредством формирования в регионе межмуниципальных медицинских центров, которые определены авторами как многопрофильные учреждения здравоохранения, создаваемые на базе крупных действующих медицинских организаций, предоставляющих определенный наибольший набор медицинских услуг населению муниципальных образований, входящих в зону обслуживания центра – медицинский округ. При этом медицинский округ понимается нами как часть территории региона, которая объединяет расположенные на ней медицинские организации нескольких муниципальных образований в единую систему оказания медицинской помощи населению, находящемуся в пределах данной территории. В этом случае на передний план выходит необходимость динамической оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров для управления процессом их формирования.

До настоящего времени в теории не сложилось четких критериев, которые позволяют определить эффективность работы как системы регионального здравоохранения в целом, так и медицинских организаций (межмуниципальных медицинских центров) в частности, что свидетельствует об актуальности исследований, направленных на разработку комплексных методик оценки эффективности в здравоохранении.

Дискуссия о представлениях и системах оценки эффективности в здравоохранении продолжается до сих пор. Развитие теории и практики в данной области – относительно молодое направление научной мысли, формирование которого приходится на 1951–1999 гг. Интерес для исследователей представляет поиск показателей, характеризующих результаты деятельности системы здравоохранения и количество использованных ресурсов, а также установление взаимосвязи между группами этих показателей. Наиболее эффективными в таком случае признаются системы, в которых при меньшем количестве использованных ресурсов достигаются наиболее высокие положительные результаты, а при увеличении количества ресурсов прослеживается

сопоставимое или более весомое улучшение показателей здоровья населения.

Таким образом, в основе оценки эффективности здравоохранения заложен принцип комплексной оценки социально-медицинских показателей, которые характеризуют качество жизни и здоровья населения, и экономических показателей, которые определяют количество и стоимость использованных ресурсов [1–7]. Аналогичный принцип также широко используется при построении рейтинговых систем оценок эффективности здравоохранения<sup>3</sup> [8; 9].

Вместе с тем большинство представителей медицинского сообщества считает, что увеличение государственного финансирования само собой свидетельствует об экономической эффективности [10–12], что может не в полной мере отражать классическое понимание эффективности. При этом в медицинском сообществе также продолжается дискуссия о понимании эффективности и результативности в здравоохранении [13], формируется мнение о значимости внедрения медико-экономических стандартов в качестве основ для доказательств эффективности управленческих решений [14]. Развивается и кластерный подход как направление повышения эффективности систем здравоохранения, который основан на синергетическом эффекте, усилении взаимодействия медицинских, научных, образовательных и фармацевтических организаций и интеграции ресурсов [15].

Важным аспектом классических и современных теорий в области оценки эффективности систем здравоохранения является поиск оптимального сочетания между экономической и социальной эффективностью, разрешение так называемой дилеммы экономической эффективности и социальной справедливости при построении общественных систем [16; 17]. Именно исследование экономических показателей в совокупности с показателями жизни и здоровья населения является основополагающим принципом при формировании подходов к оценке эффективности систем здравоохранения.

При этом основной проблемой при оценке эффективности становится сложность выявления чистого влияния системы здравоохранения на показатели здоровья и жизни населения, на которые воздействует широкий спектр других факторов. Так, по оценке Всемирной организации здравоохранения, состояние здоровья населения и продолжительность жизни

<sup>3</sup> Miller L. J., Lu W. Asia Trounces U.S. in Health-Efficiency Index Amid Pandemic. *Bloomberg*. 18 Dec 2020. URL: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-12-18/asia-trounces-u-s-in-health-efficiency-index-amid-pandemic>; Miller L. J., Lu W. These Are the Economies With the Most (and Least) Efficient Health Care. *Bloomberg*. 19 Sep 2018. URL: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-09-19/u-s-near-bottom-of-health-index-hong-kong-and-singapore-at-top> (accessed 2 Apr 2025).

зависит на 50 % от такого фактора, как образ жизни, на 20 % – от окружающей среды и наследственности, генных факторов соответственно и только на 10 % – от состояния системы здравоохранения<sup>4</sup> [18; 19]. При этом при реализации социальной политики роль в достижении цели, направленной на увеличение ожидаемой продолжительности жизни, в большей мере возлагается на систему здравоохранения.

Цель – разработать методику оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров – значимых элементов региональных систем здравоохранения. Применен анализ и обобщение мировой и отечественной теории и практики в области оценки эффективности систем здравоохранения, в том числе на региональном уровне. Использованы методы динамического анализа статистических и эмпирических данных, данных ведомственной статистики, комплексный подход.

## Результаты

Авторами разработана методика комплексной оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров, которая содержит базовый и дополнительный набор показателей. Их значения следует оценивать в динамике. В качестве периодов оценки значений показателей предлагается первоначально выбирать полный год до начала реализации мероприятий по формированию межмуниципального медицинского центра, а также после их реализации.

Базовые показатели должны позволить оценить эффективность деятельности межмуниципальных медицинских центров с медицинской точки зрения, что является основой анализа. К ним следует отнести показатели, характеризующие центральные целевые задачи в здравоохранении, такие как снижение смертности, повышение ожидаемой продолжительности жизни, смещение акцента в пользу профилактики и ранней выявляемости заболеваний.

Таким образом, нужно учитывать следующие базовые показатели оценки результатов формирования межмуниципальных медицинских центров: 1) общий коэффициент смертности (на 1000 населения); 2) количество профилактических мероприятий; 3) количество профилактических мероприятий (на 1000 населения); 4) количество госпитализаций; 5) количество госпитализаций (на 1000 населения); 6) срок ожидания амбулаторно-поликлинической помощи; 7) время постановки диагноза (амбулаторно/

стационарно); 8) длительность лечения в стационарных условиях.

Динамика результатов формирования межмуниципальных медицинских центров оценивается положительно в том случае, если значения показателей 1, 4–8 снижаются. Также положительно оценивается увеличение количества профилактических мероприятий в округе как в абсолютных величинах, так и в пересчете на 1000 населения, т. е. рост значений показателей 2 и 3.

Для определения набора дополнительных показателей выделены три значимых направления деятельности межмуниципальных медицинских центров (помимо медицинской деятельности), в соответствии с которыми предлагается учитывать следующие дополнительные показатели оценки результатов их формирования:

### 1. Финансово-экономическая деятельность.

1.1. Объем финансового обеспечения медицинских организаций округа. Рост объема финансового обеспечения оценивается положительно, если его рост в реальном выражении (без учета инфляции) сопровождается соразмерным улучшением базовых показателей.

1.2. Объем непринятых к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь в межмуниципальном медицинском центре характеризуется также положительно, что свидетельствует о сбалансированности выстроенной системы организации медицинской помощи в округе.

1.3. Средняя заработная плата медицинского персонала в медицинских организациях округа. Рост средней заработной платы медицинского персонала при прочих равных условиях должен опережать рост средней заработной платы немедицинского персонала в медицинских организациях округа.

1.4. Средняя заработная плата немедицинского персонала в медицинских организациях округа.

1.5. Средняя заработная плата врачей в медицинских организациях округа. Рост заработной платы врачей должен быть сопоставим с ростом средней заработной платы среднего медицинского персонала, что обеспечит поддержание пропорций в уровнях оплаты труда и выполнение целевых показателей заработной платы по данным категориям работников.

1.6. Средняя заработная плата среднего медицинского персонала в медицинских организациях округа.

<sup>4</sup> Determinants of health. World Health Organization. 4 Oct 2024. URL: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>; The economics of the social determinants of health and health inequalities: A resource book. World Health Organization, 2013, 108. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/84213> (accessed 2 Apr 2025).

1.7. Средний срок использования сформированных материальных запасов должен планомерно оптимизироваться и составлять не более 2–3 месяцев, что будет свидетельствовать о развитии стандартизации процессов оказания медицинской помощи, повышении предсказуемости необходимых запасов и эффективной организации закупочной деятельности в медицинских организациях округа.

1.8. Просроченная кредиторская задолженность должна отсутствовать или иметь динамику к сокращению.

## 2. Кадровая политика.

2.1. Среднесписочная численность работников.

2.2. Среднесписочная численность медицинского персонала. Эффективным признается обоснованный рост численности медицинского персонала, опережающий рост численности немедицинского.

2.3. Среднесписочная численность немедицинского персонала.

2.4. Укомплектованность врачебным персоналом.

2.5. Укомплектованность средним медицинским персоналом. Повышение укомплектованности врачебным и средним медицинским персоналом, выражаемой отношением числа работников к ставкам штатного расписания, оценивается положительно и свидетельствует об увеличении доступности медицинской помощи в округе.

2.6. Соотношение среднего медицинского персонала и врачебного персонала может прирастать и оцениваться положительно до определенного заданного предела (по международной практике – до 4,0)<sup>5</sup>, а далее – свидетельствовать о нерациональной организации процессов в медицинской организации.

2.7. Соотношение медицинского и немедицинского персонала при прочих равных условиях должно прирастать и уже на первоначальном этапе составлять не менее 60 % к 40 %, т. е. 1,5<sup>6</sup>. При этом важно учитывать особенности организации медицинской помощи в округе и определить оптимально допустимый предел указанного соотношения, который, по мнению автора, должен составить не более 75 % к 25 %, т. е. не более 3.

## 3. Информатизация.

3.1. Количество нестандартных информационных систем, используемых отдельными медицинскими

организациями округа для одинаковых целей. Положительно оценивается снижение количества нестандартных информационных систем, используемых отдельными медицинскими организациями округа.

3.2. Количество информационных систем, предполагающих дублирование / повторное внесение данных пользователем (неинтегрированных систем). Также положительно оценивается снижение количества информационных систем, предполагающих повторное внесение данных пользователем, что минимизирует трудозатраты и свидетельствует о повышении эффективности.

3.3. Документы, формируемые в электронном виде в общем числе документов. Объективным положительным эффектом является увеличение доли документов, формируемых в электронном виде в общем числе документов.

Таким образом, оценка сначала проводится по отдельным показателям каждого блока и далее обобщается по каждому блоку. Если динамику большинства показателей в блоке можно оценить положительно, то и блок в целом оценивается так же. При этом показателям и блокам могут быть присвоены веса – коэффициенты значимости.

В связи с тем что формирование межмуниципальных медицинских центров направлено на повышение эффективности системы регионального здравоохранения в каждом межмуниципальном медицинском округе, то и оценивать следует окружные значения показателей. Показатели деятельности отдельных медицинских организаций округа могут рассматриваться лишь в дополнение к окружным для проведения более детального анализа.

Исходя из современных подходов к оценке эффективности в здравоохранении, необходимо оценивать реализацию концепции преимущественно положительно, если темп снижения значения базового показателя смертности в округе опережает темп роста объемов финансирования в реальном выражении, независимо от динамики значений других показателей. При этом следует понимать, что предложенная методика оценки эффективности является гибким инструментом и может быть расширена, уточнена дополнительными показателями, которые характеризуют конкретные региональные задачи.

Предложенная методика применена для оценки эффективности деятельности межмуниципального

<sup>5</sup> The world health report 2006: Working together for health. *World Health Organization*, 2006. URL: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43432/9241563176\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43432/9241563176_eng.pdf?sequence=1) (accessed 2 Apr 2025).

<sup>6</sup> Единые рекомендации по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2025 год. Решение Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений № 10пр от 23.12.2024. ИПП Гарант.

медицинского центра, сформированного в Алтайском крае (табл. 1<sup>7</sup>) как регионе с поликентрической моделью территориального планирования [20].

Результаты проведенной оценки базовых показателей подтверждают эффективность реализуемой модели развития регионального здравоохранения посредством формирования межмуниципальных медицинских центров. Улучшение в разной степени происходит по всем базовым показателям: отмечается снижение смертности, рост показателей профилактических мероприятий в абсолютных и относительных величинах при снижении аналогичных показателей госпитализации; сроки ожидания медицинской помощи и постановки диагноза сокращаются наряду с длительностью лечения в стационарных условиях.

Оценка дополнительных показателей деятельности сформированного межмуниципального медицинского центра также свидетельствует об относительной эффективности реализованных мероприятий (табл. 2).

Например, по блоку финансово-экономической деятельности не усматривается стремительного роста объема финансового обеспечения медицинских организаций округа. Финансирование прирастает примерно на 5 % ежегодно, т. е. за 2020–2025 гг. не в полной мере компенсирует инфляцию –

не возрастают в реальном выражении, что свидетельствует об отсутствии признаков неэффективного использования финансовых ресурсов. Рост средней заработной платы медицинского персонала в округе незначительно отстает от роста средней заработной платы немедицинского персонала, что является не вполне рациональным, но в большей степени обусловлено ростом уровня минимального размера оплаты труда, который оказывает существенное влияние при невысоких размерах заработных плат. Рост заработной платы врачей сопоставим с ростом средней заработной платы среднего медицинского персонала. При этом необходимо отметить, что уровень заработных плат остается достаточно невысоким. Средний срок использования сформированных материальных запасов стал меньше 3 месяцев, что свидетельствует о более эффективно выстроенных процессах закупки и использования материалов. Просроченная кредиторская задолженность в округе практически ликвидирована.

По кадровому блоку происходит снижение численности всех категорий персонала, что не является положительным и частично связано со снижением численности населения в округе. При этом снижение численности немедицинского персонала происходит более интенсивно, чем медицинского, что косвенно свидетельствует о более оптимальном

**Табл. 1. Оценка базовых показателей эффективности на примере деятельности межмуниципального медицинского центра Алтайского края**

**Tab. 1. Efficiency by basic indicators: an inter-municipal medical center, Altai Region**

Базовые показатели	Значение		Динамика показателя, %	Оценка (+ / -)
	до	после		
Общий коэффициент смертности (на 1000 населения), промилле	15,2	14,7	96,7	+
Количество профилактических мероприятий, посещений / обращений / исследований	294454	398073	135,2	+
Количество профилактических мероприятий (на 1000 населения), посещений / обращений / исследований на 1000 человек	3024	4354	144,0	+
Количество госпитализаций, случаев	14836	11479	77,4	+
Количество госпитализаций (на 1000 населения), случаев на 1000 человек	152	125	82,2	+
Срок ожидания амбулаторно-поликлинической помощи, дней	13,7	11,3	82,5	+
Время постановки диагноза (амбулаторно / стационарно), дней	2,2	1,8	63,6	+
Длительность лечения в стационарных условиях, дней	9,6	8,2	81,8	+

<sup>7</sup> Таблицы 1, 2 сост. по: данные ведомственной статистики Министерства здравоохранения Алтайского края, информационной системы «БАРС. WEB-Своды. Мониторинг здравоохранения».

**Табл. 2. Оценка дополнительных показателей эффективности на примере деятельности межмуниципального медицинского центра Алтайского края**  
**Tab. 2. Efficiency by additional indicators: an inter-municipal medical center, Altai Region**

Дополнительные показатели	Значение		Динамика показателя, %	Оценка (+ / -)
	до	после		
<i>Финансово-экономическая деятельность</i>				
Объем финансового обеспечения медицинских организаций округа, млн руб.	683,6	833,9	122,0	+
Объем непринятых к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь в межмуниципальном медицинском центре, млн руб.	0	0	0	+
Средняя заработная плата медицинского персонала в медицинских организациях округа, руб.	22476,3	32923,5	146,5	-
Средняя заработная плата немедицинского персонала в медицинских организациях округа, руб.	14273,5	21480,2	150,5	+
Средняя заработная плата врачей в медицинских организациях округа, руб.	40803,5	58397,8	143,1	+
Средняя заработная плата среднего медицинского персонала в медицинских организациях округа, руб.	19232,5	27808,1	144,6	+
Средний срок использования сформированных материальных запасов, месяцев	3,9	2,9	74,4	+
Просроченная кредиторская задолженность, млн руб.	10,9	1,3	11,9	+
<i>Кадровая политика</i>				
Среднесписочная численность работников, человек	1714	1604	93,6	-
Среднесписочная численность медицинского персонала, человек	1022	967	94,6	-
Среднесписочная численность немедицинского персонала, человек	692	637	92,1	-
Укомплектованность врачебным персоналом, %	79,5	82,3	103,5	+
Укомплектованность средним медицинским персоналом, %	91,2	85,4	93,6	-
Соотношение среднего медицинского персонала и врачебного персонала	4,74	4,98	105,1	+
Соотношение медицинского и немедицинского персонала	1,48	1,52	102,7	+
<i>Информатизация</i>				
Количество нестандартных информационных систем, используемых отдельными медицинскими организациями округа для одинаковых целей, шт.	3	0	0	+
Количество неинтегрированных информационных систем, шт.	9	6	66,7	+
Документы, формируемые в электронном виде в общем числе документов, %	43	64	148,8	+

выстраивании процессов. Соотношение медицинского и немедицинского персонала прирастает и на заключительном этапе составляет 1,5, что является приемлемым. Однако с учетом прочих показателей укомплектованности следует заключить, что результаты оценки кадрового блока подчеркивают самое «узкое» место в реализации концепции, для преодоления негативных тенденций которого необходимо прилагать максимальные усилия.

При оценке показателей в области информатизации отмечается снижение количества нестандартных информационных систем и систем, предлагающих дублирование данных, а также увеличение доли документов, которые формируются в электронном виде, что расценивается положительно.

Проведенная оценка эффективности деятельности межмуниципального медицинского центра, сформированного в Алтайском крае, с применением разработанной методики свидетельствует о положительном влиянии реализуемых мероприятий на региональную систему здравоохранения, а также позволяет выявить наиболее слабые места, требующие дополнительного внимания.

## Заключение

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 78 лет к 2030 г. является большим вызовом для региональных систем здравоохранения. Стремление к достижению данной национальной цели приводит к необходимости модернизации принципов организации систем здравоохранения в регионах и повышения эффективности их функционирования в условиях социально-страховой модели финансирования.

Одно из направлений совершенствования региональных систем здравоохранения заключается в развитии межмуниципального взаимодействия на основе формирования межмуниципальных медицинских центров в субъектах с поликентрической моделью территориального планирования [21; 22]. Вместе с тем возникает необходимость своевременной оценки эффективности реализуемых мероприятий и направлений развития, в том числе эффективности деятельности сформированных межмуниципальных медицинских центров.

Выявленные результаты исследования классических и современных, общемировых и отечественных подходов к оценке эффективности региональных систем здравоохранения позволили обозначить

обобщающий принцип подходов – комплексный анализ социально-медицинских и экономических показателей в совокупности при проведении оценки эффективности. При этом более эффективными признаются системы, в которых наиболее высокие показатели качества жизни и здоровья населения (социально-медицинские показатели) достигаются за счет использования меньшего количества ресурсов (экономические показатели).

Разработана комплексная методика оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров. Она позволяет не только оценить эффективность реализованных мероприятий по формированию межмуниципальных медицинских центров, но и выявить сильные стороны и слабые места – наиболее проблемные области при реализации концепции развития региональной системы здравоохранения посредством выделения медицинских округов и формирования межмуниципальных медицинских центров.

Разработанная методика комплексной оценки эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров содержит базовый набор показателей, характеризующих медицинскую деятельность центров, а также дополнительный набор показателей, распределенный по трем выделенным ресурсным блокам: финансово-экономическая деятельность, кадровая политика и информатизация.

Сформированный и изложенный методический подход к оценке эффективности деятельности межмуниципальных медицинских центров может служить гибким методическим инструментарием при реализации региональной политики развития здравоохранения в субъектах с характерной поликентрической моделью территориального планирования.

**Конфликт интересов:** Авторы заявили об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

**Conflict of interests:** The authors declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

**Критерии авторства:** Авторы в равной степени участвовали в подготовке и написании статьи.

**Contribution:** All the authors contributed equally to the study and bear equal responsibility for the information published in this article.

## Литература / References

- Гайфуллин А. Н. Отраслевые особенности регионального здравоохранения и проблемные аспекты оценки его эффективности. *Вестник Российского университета кооперации*. 2021. № 4. С. 16–22. [Gayfullin A. N. Sectoral features of regional healthcare and problematic aspects of evaluating its effectiveness. *Vestnik Rossiiskogo universiteta kooperacii*, 2021, (4): 16–22. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/lqxjbp>
- Кабашева И. А., Рудалева И. А., Абдулганиев Ф. С. Оценка факторов эффективности региональной системы здравоохранения в процессе цифровой трансформации общества. *Экономический вестник Республики Татарстан*. 2019. № 1. С. 29–37. [Kabasheva I. A., Rudaleva I. A., Abdulganiev F. S. Evaluation factors of efficiency of regional health system in the digital transformation of society. *Ekonomicheskii vestnik Respubliki Tatarstan*, 2019, (1): 29–37. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/gueohg>
- Кривенко Н. В., Цветков А. И. Эффективность финансирования здравоохранения для обеспечения экономической безопасности региона. *Экономика региона*. 2018. Т. 14. № 3. С. 970–986. [Krivenko N. V., Tsvetkov A. I. Efficiency of funding healthcare for ensuring the economic security of a region. *Economy of Regions*, 2018, 14(3): 970–986. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17059/2018-3-20>
- Лобкова Е. В., Петриченко А. С. Управление эффективностью региональной системы здравоохранения. *Региональная экономика: теория и практика*. 2018. Т. 16. № 2. С. 274–295. [Lobkova E. V., Petrichenko A. S. Managing the effectiveness of the regional health system. *Regional Economics: Theory and Practice*, 2018, 16(2): 274–295. (In Russ.)] <https://doi.org/10.24891/re.16.2.274>
- Тихомирова Т. М., Тихомиров Н. П. Оценка эффективности систем здравоохранения с учетом состояния здоровья населения. *РИСК: Ресурсы, Информация, Снабжение, Конкуренция*. 2019. № 2. С. 81–89. [Tikhomirova T. M., Tikhomirov N. P. Assessment of the effectiveness of health systems taking into account the health status of the population. *RISK: Resources, Information, Supply, Competition*, 2019, (2): 81–89. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/hqozyq>
- Травникова Д. А., Дворядкина Е. Б. Формирование условий для роста социально-экономической устойчивости региона в аспекте повышения эффективности системы здравоохранения. *Вестник Академии знаний*. 2022. № 52. С. 278–287. [Travnikova D. A., Dvoryadkina E. B. Formation of conditions for the growth of socio-economic stability of the region in the aspect of improving the efficiency of the healthcare system. *Bulletin of the Academy of Knowledge*, 2022, (52): 278–287. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/qszuxw>
- Цой А. О. Модели организации и вопросы эффективности финансирования системы здравоохранения. *Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы*. 2025. № 1. С. 189–194. [Tsoi A. O. Organizational models and issues of financing effectiveness of the healthcare system. *Innovative Economy: Information, Analytics, Forecasts*, 2025, (1): 189–194. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/cpwjvf>
- Салимова Г. А. Построение рейтинга регионов России по эффективности системы здравоохранения. *Российский электронный научный журнал*. 2024. № 4. С. 203–214. [Salimova G. A. Constructing a rating of Russian regions by the effectiveness of the healthcare system. *Rossijskii elektronnyi nauchnyi zhurnal*, 2024, (4): 203–214. (In Russ.)] <https://doi.org/10.31563/2308-9644-2024-54-4-203-214>
- Улумбекова Г. Э., Гиноян А. Б. Рейтинг эффективности систем здравоохранения регионов РФ в 2019 г. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. *Вестник ВШОУЗ*. 2021. Т. 7. № 1. С. 4–16. [Ulumbekova G. E., Ginoyan A. B. Rating of the effectiveness of healthcare systems in the regions of the Russian Federation in 2019. Healthcare Management: News. Views. Education. *Bulletin of VSHOUZ*, 2021, 7(1): 4–16. (In Russ.)] <https://doi.org/10.33029/2411-8621-2021-7-1-4-16>
- Буранбаева Л. З., Хисматов Р. Р. Механизм финансирования расходов в сфере здравоохранения и пути повышения его эффективности. *Экономика и менеджмент: новые вызовы и возможности*, отв. ред. К. А. Бармута. Ростов н/Д: ДГТУ, 2024. С. 99–104. [Buranbayeva L. Z., Khismatov R. R. The mechanism of financing expenditures in the field of healthcare and ways to improve its effectiveness. *Economics and Management: New challenges and opportunities*, ed. Barmuta K. A. Rostov-on-Don: DSTU, 2024, 99–104. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ekodfy>
- Галстян А. В. Экономические проблемы российского здравоохранения и пути повышения его эффективности. *Тенденции развития науки и образования*. 2024. № 110-5. С. 129–132. [Galstyan A. V. Economic problems of Russian healthcare and ways to improve its efficiency. *Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya*, 2024, (110-5): 129–132. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/suvuog>
- Юлдыбаев Б. Р., Гарифуллина А. Ф., Атажанова А. А. Экономическая эффективность системы здравоохранения Республики Башкортостан. *Вестник БИСТ (Башкирского института социальных технологий)*. 2023. № 1. С. 49–56. [Yuldybaev B. R., Garifullina A. F., Atazhanova A. A. Economic efficiency healthcare system

- of the Republic of Bashkortostan. *Vestnik BIST (Bashkir Institute of Social Technologies)*, 2023, (1): 49–56. (In Russ.)] <https://doi.org/10.47598/2078-9025-2023-1-58-49-56>
13. Столяров С. А. К вопросу использования терминов «эффективность» и «результативность» в научных медицинских исследованиях. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2018. Т. 62. № 3. С. 164–168. [Stolyarov S. A. On the issue of application of terms "performance" and "effectiveness". *Health Care of the Russian Federation*, 2018, 62(3): 164–168. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/xxhllf>
14. Кича Д. И., Абрамов А. Ю., Рукодайный О. В., Макарян А. С., Голощапов-Аксенов Р. С. Доказательные основы эффективности систем здравоохранения. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2019. № S5. С. 87–88. [Kicha D. I., Abramov A. Yu., Rukodaynyy O. V., Makaryan S. A., Goloschapov-Aksenov R. S. Evidence – based effectiveness of health systems. *Current problems of health care and medical statistics*, 2019, (S5): 87–88. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/hagckf>
15. Пироженко А. А. Кластеры как инструмент повышения эффективности системы здравоохранения. *Управление экономикой, системами, процессами: VIII Междунар. науч.-практ. конф.* (Пенза, 14–15 октября 2024 г.) Пенза: ПГАУ, 2024. С. 391–394. [Pirozhenko A. A. Clusters as a tool for improving the efficiency of the healthcare system. *Management of economy, systems, and processes: Proc. VIII Intern. Sci.-Prac. Conf.*, Penza, 14–15 Oct 2024. Penza: PSAU, 2024, 391–394. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/czyigf>
16. Рудченко Т. И. Дilemma экономической эффективности и социальной справедливости в условиях социально ориентированного развития. *Менеджер*. 2018. № 2. С. 79–86. [Rudchenko T. I. The dilemma of economic efficiency and social justice in the conditions of socially oriented development. *Menedzher*, 2018, (2): 79–86. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/wzruhh>
17. Соболева Е. А. Бюджетно-страховая модель финансирования здравоохранения в России. *Финансы: теория и практика*. 2021. № 25. С. 127–149. [Soboleva E. A. The budgetary and insurance model of healthcare funding in Russia. *Finance: Theory and Practice*, 2021, (25): 127–149. (In Russ.)] <https://doi.org/10.26794/2587-5671-2021-25-3-127-149>
18. Braveman P., Gottlieb L. The social determinants of health: It's time to consider the causes of the causes. *Public Health Reports*, 2014, 19–31. <https://doi.org/10.1177/0033549141291S206>
19. Chelak K., Chakole S. The role of social determinants of health in promoting health equality: A narrative review. *Cureus*, 2023, 15(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.33425>
20. Поликарпов А. В., Санькова М. В., Голубев Н. А., Каракулина Е. В., Деев И. А., Кобякова О. С. Характеристики моделей территориального планирования в здравоохранении. *Профилактическая медицина*. 2023. Т. 26. № 7. С. 45–52. [Polikarpov A. V., Sankova M. V., Golubev N. A., Karakulina E. V., Deev I. A., Kobyakova O. S. Characteristics of territorial planning models in healthcare. *Russian Journal of Preventive Medicine*, 2023, 26(7): 45–52. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17116/profmed20232607145>
21. Борисова Д. Е. Повышение эффективности системы регионального здравоохранения через развитие межмуниципального сотрудничества. *REфорум «Управлять мечтой!»: Междунар. науч.-практ. конф.* (Челябинск, 16 апреля 2020 г.) Челябинск: ЧелГУ, 2020. С. 16–19. [Borisova D. E. The enhancement of efficiency of regional healthcare brought the development of inter-municipal cooperation. *REforum: Guide your dream!*: Proc. Intern. Sci.-Prac. Conf., Chelyabinsk, 16 Apr 2020. Chelyabinsk: CSU, 2020, 16–19. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/nutmzg>
22. Борисова Д. Е. Предпосылки развития межмуниципального взаимодействия государственных медицинских организаций. *Экономика регионов России: современное состояние и прогнозные перспективы: II Всерос. науч.-практ. конф.* (Иваново, 14–16 апреля 2020 г.) Иваново, 2020. С. 136–140. [Borisova D. E. Prerequisites for the development of inter-municipal interaction of state medical organizations. *Regional economy in Russia: Current status and forecast prospects: Proc. II All-Russian Sci.-Prac. Conf.*, Ivanovo, 14–16 Apr 2020. Ivanovo, 2020, 136–140. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/fwqazf>