

Вопросы управления, цифровизации

Обзорная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2024-28-2-174-179

Управление медицинской организацией: актуальные аспекты менеджмента

Муслим Ильясович Муслимов¹, Рустем Наилевич Мингазов^{2✉}

¹Национальная ассоциация управленцев сферы здравоохранения, Москва, Россия;

²Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко, г. Москва, Российская Федерация; Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

¹office@auz.clinic, <https://orcid.org/0000-0001-9046-8157>

²mrn85@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3070-0967>

Аннотация. Актуальность вопросов управления медицинской организацией определяется необходимостью совершенствования систем общественного здравоохранения, особенно в плане улучшения способов организации и предоставления медицинских услуг на разных уровнях системы для удовлетворения популяционных потребностей. В работе рассматриваются проблемы управления медицинской организацией, разработки и реализации перспективных планов развития с учётом изменяющейся внешней среды, имеющихся возможностей, рисков внутри медицинской организации и внешних, в том числе эпидемиологических, геополитических.

Ключевые слова: управление; менеджмент; медицинская организация; медицинский бизнес; медицинские услуги

Для цитирования: Муслимов М. И., Мингазов Р. Н. Управление медицинской организацией: актуальные аспекты менеджмента // Ремедиум. 2024. Т. 28, № 2. С. 174—179. doi:10.32687/1561-5936-2024-28-2-174-179

Management issues, digitalization

Review article

Management of a medical organization: current aspects of management

Muslim I. Muslimov¹, Rustem N. Mingazov^{2✉}

¹National Association of Healthcare Managers., Moscow, Russia;

²N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation; Research Institute for Healthcare and Medical Management, Moscow, Russia

¹office@auz.clinic, <https://orcid.org/0000-0001-9046-8157>

²mrn85@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-3070-0967>

Abstract. The relevance of the management of a medical organization is determined by the need to improve public health systems, especially in terms of improving the ways of organizing and providing medical services at different levels of the system to meet population needs. The work examines the problems of managing a medical organization, developing and implementing long-term development plans, taking into account the changing external environment, existing opportunities, risks within the medical organization and external, including epidemiological and geopolitical.

Keywords: management; medical organization; medical business; medical services

For citation: Muslimov M. I., Mingazov R. N. Management of a medical organization: current aspects of management. *Remedium*. 2024;28(2):174–179. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2024-28-2-174-179

Введение

В настоящее время в Российской Федерации приоритетным направлением в политике государства является развитие и укрепление системы охраны здоровья и безопасности населения страны, а одним из ключевых аспектов в развитии общественного здравоохранения — совершенствование управления медицинскими организациями (МО). Выбор

для анализа вопросов управления МО обусловлен особой социальной значимостью системы общественного здравоохранения и МО в контексте преодоления эпидемиологических и геополитических вызовов, обеспечения безопасности населения страны.

Актуальность вопросов управления МО определяется необходимостью совершенствования систем общественного здравоохранения, особенно в плане

улучшения способов организации и предоставления медицинских услуг на разных уровнях системы для удовлетворения популяционных потребностей [1–4].

Цель исследования: изучение и анализ проблематики управления МО, теоретических и практических аспектов совершенствования менеджмента.

Материалы и методы

Материалами послужили отечественные и зарубежные научные источники в области организации общественного здравоохранения и управления МО. В данной работе использованы библиографический, аналитический методы исследования.

Результаты

Система общественного здравоохранения (поликлиники, стационары, медицинские предприятия, станции переливания крови и плазмы, страховые компании и пр.) является социально-ориентированной, входит в сферу национальных интересов страны ввиду ключевой роли здоровья населения в развитии государства [5–7].

Поступательное развитие и совершенствование медицинских технологий и изменения законодательства в области здравоохранения требуют, чтобы в МО работали менеджеры здравоохранения, отвечающие за эффективное управление МО [8].

Известно, что одним из ключевых показателей эффективного управления МО являются качество медицинских услуг, их соответствие современным стандартам, доверие населения к МО и качеству оказываемых в ней медицинских услуг. Управление МО включает в себя контроль над денежными средствами, сотрудниками и материальными активами организации. Ключевая задача менеджмента в сфере общественного здравоохранения состоит в том, чтобы снизить уровень заболеваемости, инвалидности и смертности среди населения, а также способствовать здоровому образу жизни путём профилактики и просвещения [9].

Реформы системы здравоохранения последних лет привели к возникновению ряда сложностей в системе управления общественным здравоохранением и МО. Централизованная система управления государственными МО с применением бюджетного финансирования советской системы в рыночной экономике современной России было изменено на федеральное и региональное управление, отличающиеся по полномочиям, зонам ответственности и финансированию [10].

В нынешних реалиях крайне важно повышать производительность, что требует внедрения новых форм, способов и подходов к управлению МО как сложной системой. Значимыми аспектами управления МО являются финансовая часть медицинского обслуживания, что усугубляется при дефиците финансовых средств. Руководство МО ставит во главу угла экономию затрат и средств, увеличение финансовых резервов и расширение платных услуг. Для этого МО требуется совершенствовать методы и модели управления, контроль за финансами и динами-

кой лечения пациентов. В контексте развития современной медицины высоких технологий важны механизмы и модели управления МО, нацеленные на повышение эффективности и качества деятельности МО разного уровня, включая первичное звено и крупные медицинские центры, оказывающие высокотехнологичные медицинские услуги¹.

Уровень работы МО зависит от состояния первичного звена, а также от наличия и степени оснащённости современным оборудованием и расходными материалами, что подразумевает наличие высококвалифицированных кадров, включая специалистов разных служб, в том числе менеджеров МО. В этой связи актуальны системы управления МО на основе менеджмента качества [11].

МО как важный компонент экономики представляет собой комплексную структуру, деятельность которой имеет множество направлений и задач. Место работников в структуре МО и трудовом коллективе определяется логикой взаимодействия различных служб, функционирующих на разных уровнях во главе с аппаратом управления. МО как сравнительно автономная команда специалистов имеет стратегические цели и задачи, заключающиеся в диагностике, лечении, реабилитации пациентов, а также профилактике распространённых заболеваний и пропаганде здорового образа жизни. МО как открытая система развивается и совершенствуется, адаптируясь к изменяющимся внешним и внутренним обстоятельствам под влиянием определённых факторов [12].

В настоящее время в управлении МО в России можно выделить следующие проблемы, оказывающие негативное влияние на результаты их работы и затрудняющие достижение основной цели — улучшение здоровья населения: нехватка финансирования, дефицит высокопрофессиональных кадров, в том числе среди руководящего состава, низкий уровень качества и доступности медицинских услуг. В условиях повышенной конкуренции МО необходимо непрерывное развитие кадрового потенциала, повышение квалификации на разных уровнях, приобретение дорогостоящего оборудования, предоставление высокотехнологичных медицинских услуг, обеспечение соответствующей инфраструктуры. Помимо экономических проблем остро встают проблемы доверия пациентов к МО. Особенно важны здесь вопросы межличностных доверительных отношений между пациентом и врачом, от которого во многом зависят результаты лечения, а в более широком контексте — оздоровление населения в целом [2, 11].

Факторы, осложняющие управление МО, обычно разделяют по источнику возникновения на два типа: внешние и внутренние. К внешним факторам относят высокие требования государства к лицензированию медицинских услуг и помещений, оснаще-

¹ Bell J. A., Nuzzo J. B. Global health security index: advancing collective action and accountability amid global crisis. 2021. URL: <https://www.nti.org/analysis/articles/2021-ghs-index-advancing-collective-action-and-accountability-amid-global-crisis>

ния и условий оказания медицинской помощи; стоимость медицинских материалов, оборудования, обучения кадров и пр. К факторам внутренней среды относятся уровень медицинских услуг, квалификация специалистов в МО, объём финансирования и пр. [11].

В системе здравоохранения сегодня важное место занимает частный сектор медицинских услуг, при этом отмечаются существенные изменения в управлении МО, включая государственное регулирование частных МО через лицензирование, государственный заказ, кредитование, систему льгот и стимулов и пр. [10, 12–15].

Управление частными МО, по сравнению с государственными организациями, является более сложным и динамичным процессом. К факторам внешней среды, которые затрудняют управление частными МО, относятся обстоятельства, связанные с государственным контролем, включая трудно выполнимые лицензионные требования, требования к помещениям, нежелание кредитовать малый бизнес кредитными организациями, а также высокая стоимость медицинского оборудования и аренды помещений. Факторы внутренней среды: низкое качество управления; недостаток квалифицированных кадров; ограниченность финансовых возможностей; низкое качество оборудования; пренебрежение возможностями маркетинга и рекламы. Как и в случае с государственными МО, отмечается недоверие со стороны потребителей к платным МО и их услугам [2, 11].

В настоящее время, как известно, медицина стала частью жизни человека, включая её духовную, социальную, экономическую и политическую стороны. При этом современный пациент хорошо информирован, у него высокая правовая грамотность, и от работников МО он ожидает «партнёрских, а не патерналистских отношений». Эффективность МО в части управления определяется динамикой качества медицинских услуг, ключевых технико-экономических показателей и дохода от предоставления платных медицинских услуг, а также кадровой политикой и созданием команды хороших специалистов. Также важны достойный уровень зарплат, условия работы и психологический климат в коллективе [11, 15].

Цифровизация медицины характерна для общей цифровой трансформации всех социальных сфер современной жизни. На эффективность МО влияют факторы, среди которых можно выделить формирование нового подхода к цифровым приоритетам и ценностям, постоянное совершенствование и развитие медицинского обучения и овладение навыками управления в медицинской сфере, разбор различных медицинских ситуаций. Кроме того, имеют значение информационно-методологическая поддержка управления здравоохранением, разработка общественной стратегии развития и установление правовых и финансово-экономических основ управления медициной [8, 16].

Перед современной МО стоят цели и задачи обеспечения эффективности использования потен-

циала и фондов организации (коек, техники, кадров, финансов и пр.) и высокого качества диагностики и лечения пациентов для того, чтобы добиться благополучного исхода. Управление МО осуществляется в контексте популяционного здравоохранения, которое даёт «возможность системам здравоохранения, агентствам и организациям работать вместе, чтобы улучшить показатели здоровья сообществ, которым они служат»².

Система управления МО включает в себя целеполагание, организацию сбора и обработки данных; подготовку, обоснование и принятие решений; оперативную корректировку, контроль исполнения, оценку эффективности функционирования системы. Для развития управления МО имеют особое значение корректная реализация руководящим звеном предоставленных полномочий и эффективное взаимодействие руководителей. Управленческий аппарат должен организовать подотчётность разных уровней перед менеджментом и потребителями, включая возможность для участия в них всех заинтересованных сторон, включая пациентов, особенно из уязвимых групп населения [10].

Совершенствование управления МО предполагает усиление работы менеджеров всех уровней. Процесс улучшения работы всей МО начинается с высшего руководства, которое должно осознать необходимость коллегиального принятия решений по совершенствованию управления МО [3, 17].

Существенным моментом является привлечение сотрудников МО к участию в процессе принятия управленческих решений, что позволяет каждому сотруднику учреждения лучше осознать свою роль в рамках организационной структуры. Важно развить в работниках чувство сопричастности к деятельности МО, свою роль в достижении общей цели. Создание команды представляет собой самый высокий уровень реализации управленческих возможностей, когда удастся так организовать работу, что каждый осознаёт значение своей роли и своей работы и потенциал — свой и коллег. Необходимо также обеспечить возможности для повышения профессионализма и личностного роста каждого сотрудника. Ввиду отмечающегося в настоящее время дефицита высококвалифицированных медицинских кадров крайне важно повышение квалификации специалистов за счёт как бюджетных средств, так и прибыли МО [10, 15].

Внутренний контроль качества в МО находится в центре особого внимания. Качество и безопасность работы обеспечиваются комплексом мер — организационных, технических, технологических и информационных. Регламентация деятельности персонала МО с целью обеспечения должного уровня качества основывается на разработке специальных документов — стандартных операционных процедур (СОП). Преимущества СОП заключаются в уменьшении вероятности непонимания исполнителями их обязанностей, обеспечении соответствия стандартам и со-

² Population health. Centers for Disease Control and Prevention. URL: <https://www.cdc.gov/populationhealth/index.html>

блюдения нормативных требований. В СОП отражены основные цели, задачи, область применения документов, нормативные ссылки, алгоритмы деятельности, термины и обозначения нормативных документов МО [18, 19].

Некоторые авторы отмечают важность анализа показателей качества и эффективности медицинской деятельности на каждом уровне — от каждого сотрудника до федерального уровня. При этом следует учитывать ряд направлений: критерии качества медицинского обслуживания и его организации; структурные, процессные и конечные результаты, а также характеризующие их показатели [20, 21].

Вопросы внедрения в работу МО телемедицинских технологий рассматриваются в контексте экономии затрат пациентов на дорогу, на сопровождение больного, на повторный визит в МО. Опыт МО, в которых функционируют центры телемедицины, говорит о необходимости развития организации взаимодействия МО с центральными высокоспециализированными МО [22, 23].

Цифровые экосистемы для оказания медицинской помощи и мониторинга состояния здоровья населения должны быть доступны круглосуточно и в любое время, «что является важным условием профилактического проактивного направления медицины. Такое взаимодействие необходимо для самоуправления хроническими заболеваниями, поскольку позволяет пациентами быть на постоянной связи с врачом без обременительных частных визитов к врачу. Информационная экосистема раскрывает возможности телемедицины и позволяет быстро реагировать на запросы потребителей медицинских услуг» [15].

Крайне актуальными становятся вопросы растущего использования приложений и хранения данных МО. Вопросы кибербезопасности, управление и обеспечение безопасности потока данных в МО становятся всё более сложными в свете стремительного развития технологических инноваций, предлагающих более лёгкую и простую передачу данных, которые при этом могут быть подвержены взлому [24].

В управлении МО особое значение имеет последовательность в решении проблем, включая учёт прямых и долгосрочных последствий их решения. Механизм управления в медицинской сфере должен быть нацелен на превентивные меры против возникновения кризисных ситуаций. Важной частью процесса управления МО является способность быстро реагировать на медицинские проблемы, предотвращая их крайние обострения и кризисы с целью сведения к минимуму последствий, которые могут оказаться необратимыми. Из-за недостаточно развитой системы ответственности за медицинские результаты для стабильного развития МО крайне важно совершенствование сбалансированной системы ответственности по параметрам эффективности медицинского управления [8].

Отечественной системе общественного здравоохранения требуется поиск новых эффективных подходов к управлению, применимых для МО лю-

бой формы собственности. Современные информационные технологии, реализуемые на платформах «цифровой экономики» и «цифровой медицины» в частности, открывают новые перспективы для внедрения управленческих решений, качественно отличающихся от привычных стандартов управления здравоохранением [25].

Преобразования в системе здравоохранения влекут важные задачи по автоматизации рабочих процессов и разработке методов лечения. Электронная система сбора и анализа данных пациентов необходима для оптимизации работы МО. Использование онлайн- и мобильных приложений, а также инструментов телемедицины способствует повышению эффективности и улучшению качества медицинской помощи [26].

Как одно из направлений решения данных задач отечественными и зарубежными исследователями предлагается активное использование медицинских информационных систем. Они рассматриваются как действенный инструмент для организации предоставления качественной медицинской помощи путём обеспечения медицинскому работнику своевременной и грамотной информационной поддержки. Это позволяет перенести акцент с оценки конечного результата (анализа истории болезни) на экспертизу процесса предоставления медицинской помощи. Особую роль в совершенствовании управленческих моделей в здравоохранении ряд исследователей связывает с применением искусственных нейронных сетей, используемых не только для решения задач диагностики, но и для прогнозирования и анализа медицинской информации [27].

Решение вопросов реформирования здравоохранения и разработки новых управленческих подходов невозможно без решения кадровой проблемы. При этом «уровень обеспеченности в РФ врачами определяется рядом специфических особенностей, главными из которых являются территориальная протяжённость, неравномерная плотность населения и различные климатические условия» [28], поэтому баланс рациональной укомплектованности и занятости штатных ставок врачами-специалистами является актуальной проблемой системы здравоохранения России.

Считается, что одним из более действенных способов сохранения кадрового потенциала МО является переход на эффективный контракт, в котором прописаны все обязанности и требования, предъявляемые к персоналу. Также немаловажны вопросы управления карьерой врачей в МО [29].

В управлении МО важное значение имеет внедрение принципов процессного управления персоналом с использованием инструментов стратегического менеджмента, создание единой, ориентированной на процессы модели поощрения персонала с применением системы сбалансированных индикаторов, применение эффективных организационных методов в качестве ключевых инструментов систематической работы с персоналом. Некоторые авторы видят особую роль в этом чёткой регламентации процессов управления персоналом на всех стадиях:

планирование работы; подбор кадров; заключение трудового соглашения; введение в должность; непрерывное образование; оценка результатов работы; дальнейшее развитие персонала [30–32].

Заключение

Таким образом, для улучшения управления МО и повышения её эффективности требуется реализация комплекса мероприятий в соответствии с общими принципами управления, что позволит обеспечить оказание эффективных и высокотехнологичных медицинских услуг населению. Необходимы междисциплинарные исследования в области управления МО. К исследованиям в области управления МО важно привлекать не только менеджеров и практиков в области организации здравоохранения, но и специалистов и учёных в области экономических, социальных, психологических наук. Существует необходимость в широкой доказательной базе для разработки стратегии развития и совершенствования управления МО в современных условиях с учётом потенциальных эпидемиологических и геополитических вызовов.

ЛИТЕРАТУРА

- Hunter D. J., Brown J. A review of health management research // *Eur. J. Public Health*. 2007. Vol. 17, N 1. P. 33–37. DOI: 10.1093/eurpub/ckm061
- Голубева М. Л. Медицинский менеджмент: специфика и подходы // *Российское предпринимательство*. 2011. № 4-2. С. 126–129.
- Marcotte L. M., Dugdale D. C. Prevention as a population health strategy // *Prim. Care*. 2019. Vol. 46, N 4. P. 493–503. DOI: 10.1016/j.pop.2019.07.004
- Coburn D., Denny K., Mykhalovskiy E. et al. Population health in Canada: a brief critique // *Am. J. Public Health*. 2003. Vol. 93, N 3. P. 392–396. DOI: 10.2105/ajph.93.3.392
- Смелова О. Г. Социальное здоровье с точки зрения философии // *Тенденции развития науки и образования*. 2022. № 84-2. С. 135–139.
- Green L. W., Raeburn J. M. Health promotion. What is it? What will it become? // *Health Promotion International*. 1988. Vol. 3, N 2. P. 151–159. DOI: 10.1093/heapro/3.2.1512
- Greep N. C., Woolhandler S., Himmelstein D. Physician burnout: fix the doctor or fix the system? // *Am. J. Med*. 2022. Vol. 135, N 4. P. 416–417. DOI: 10.1016/j.amjmed.2021.10.011
- Шапиро С. Р., Абдрахимов В. З. Особенности, проблематика, понятие медицинского менеджмента // *Кронос*. 2021. № 3. С. 94–97.
- Kindig D., Stoddart G. What is population health? // *Am. J. Public Health*. 2003. Vol. 93, N 3. P. 380–383. DOI: 10.2105/ajph.93.3.380
- Полина Н. А., Мудрова Л. А. Анализ особенностей управления учреждением здравоохранения // *Сборник научных трудов по итогам V Международной научно-практической конференции «Перспективы развития современной медицины»*. Воронеж, 2018. С. 26–31.
- Лень Л. С., Никулина Т. Н. Управление медицинским учреждением в современных условиях: проблемы и пути решения // *Вестник Астраханского государственного технического университета. Серия: Экономика*. 2016. № 2. С. 73–80.
- Чернецкий В. Ю., Климова П. А. Особенности менеджмента в здравоохранении // *Менеджер*. 2021. № 1. С. 149–154.
- Гончарова О. В. Состояние и тенденции развития частного здравоохранения в Российской Федерации // *Менеджер здравоохранения*. 2010. № 4. С. 40–44.
- Moteki Y. Research trends in healthcare and hospital administration in Japan: Content analyses of article titles in the journal of the Japan society for healthcare administration // *Front. Public Health*. 2022. Vol. 10. P. 1050035. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1050035
- Черёмушников И. К., Доника А. Д., Деларю В. В. Менеджмент медицинской организации в проблемном поле социологии культуры. Тамбов; 2023. 80 с.
- Cremers H. P., Theunissen L., Hiddink J. et al. Successful implementation of ehealth interventions in healthcare: Development of an ehealth implementation guideline // *Health Serv. Manag. Res.* 2021. Vol. 34, N 4. P. 269–278. DOI: 10.1177/0951484821994421
- Martin G. P., Sutton E., Willars J., Dixon-Woods M. Frameworks for change in healthcare organisations: A formative evaluation of the NHS Change Model // *Health Serv. Manag. Res.* 2016. Vol. 26, N 2–3. P. 65–75. DOI: 10.1177/0951484813511233
- Харисов А. М., Берсенева Е. А., Березников А. В. и др. К вопросу об организации внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях // *Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. 2020. № 2. С. 4–15.
- Гололобова Т. В., Шестопалова Т. Н., Харлампиди М. П. и др. Методические принципы формирования стандартных операционных процедур // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2018. № 9-10. С. 3–8.
- Артамонова Г. В., Данильченко Я. В., Крючков Д. В., Карась Д. В. Система менеджмента качества и рабочая среда медицинской организации // *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний*. 2018. № 7. С. 62–69.
- Линденбратен А. Л., Гришина Н. К., Сердюковский С. М. и др. Основные принципы построения системы критериев и показателей для оценки качества и эффективности медицинской деятельности // *Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко*. 2020. № 2. С. 30–35.
- Xu T., Pujara S., Sutton S., Rhee M. Telemedicine in the management of type 1 diabetes // *Prev. Chronic Dis*. 2018. Vol. 15. P. E13. DOI: 10.5888/pcd15.170168
- García Cuyàs F., Vázquez N., de San Pedro M., Hospedales M. State of the art of the telemedicine. Where are we and what is pending to be done? // *Med. Clin. (Barc.)*. 2018. Vol. 150, N 4. P. 150–154. DOI: 10.1016/j.medcli.2017.06.058
- Vogenberg F. R., Santilli J. Key trends in healthcare for 2020 and beyond // *Am. Health Drug Benefits*. 2019. Vol. 12, N 7. P. 348–350.
- Weber K., Loi M., Christen M., Kleine N. Digital medicine, cybersecurity, and ethics: an uneasy relationship // *Am. J. Bioeth.* 2018. Vol. 18, N 9. P. 52–53. DOI: 10.1080/15265161.2018.1498935
- Hasenfuß G., Vogelmeier C. F. Digital medicine // *Internist (Berl)*. 2019. Vol. 60, N 4. P. 317–318. DOI: 10.1007/s00108-019-0594-7
- Sanal M. G., Paul K., Kumar S., Ganguly N. K. Artificial intelligence and deep learning: the future of medicine and medical practice // *J. Assoc. Phys. India*. 2019. Vol. 67, N 4. P. 71–73.
- Сачек О. И., Берестень Н. Ф., Толмачев Д. А., Оськов Ю. И. Обеспеченность и укомплектованность амбулаторно-поликлинических медицинских отделений врачами функциональной диагностики в Российской Федерации и пилотных субъектах в 2012–2016 годах // *Медицинский алфавит*. 2018. № 4. С. 7–12.
- Решетников В. А., Коршевер Н. Г., Доровская А. И., Якушина И. И. Управление карьерой врачей в медицинских организациях // *Кубанский научный медицинский вестник*. 2019. Т. 26, № 1. С. 131–137.
- Norton J. The science of motivation applied to clinician burnout: lessons for healthcare // *Front. Health Serv. Manage*. 2018. Vol. 35, N 2. P. 3–13. DOI: 10.1097/HAP.0000000000000049
- Ульянов Ю. А., Зарипова Э. М., Мингазова Э. Н. От пациенто-ориентированной медицины к 4П-медицине: семантический аспект тренда // *Менеджер здравоохранения*. 2020. № 9. С. 26–29.
- Ульянов Ю. А., Мингазова Э. Н., Зарипова Э. М., Мингазов Р. Н. Клиентоориентированность в медицине: современный взгляд на проблему // *Менеджер здравоохранения*. 2021. № 2. С. 40–44.

REFERENCES

- Hunter D. J., Brown J. A review of health management research. *Eur. J. Public Health*. 2007;17(1):33–37. DOI: 10.1093/eurpub/ckm061
- Golubeva M. L. Medical management: specifics and approaches. *Russian entrepreneurship*. 2011;4(2):126–129. (In Russ.)
- Marcotte L. M., Dugdale D. C. Prevention as a population health strategy. *Prim. Care*. 2019;46(4):493–503. DOI: 10.1016/j.pop.2019.07.004
- Coburn D., Denny K., Mykhalovskiy E., McDonough P., Robertson A., Love R. Population health in Canada: a brief critique. *Am J Public Health*. 2003;93(3):392–396. DOI: 10.2105/ajph.93.3.392

5. Smelova O. G. Social health from the point of view of philosophy. *Trends in the development of science and education*. 2022;84-2:135–139. (In Russ.)
6. Green L. W., Raeburn J. M. Health promotion. What is it? What will it become? *Health Promotion International*. 1988;3(2):151–159. DOI: 10.1093/heapro/3.2.1512
7. Greep N.C, Woolhandler S., Himmelstein D. Physician burnout: fix the doctor or fix the system? *Am J Med*. 2022;135(4):416–417. DOI: 10.1016/j.amjmed.2021.10.011
8. Shapiro S. R., Abdrakhimov V. Z. Features, problems, the concept of medical management. *Kronos*. 2021;3(53):94–97. (In Russ.)
9. Kindig D., Stoddart G. What is population health? *Am J Public Health*. 2003;93(3):380–383. DOI: 10.2105/ajph.93.3.380
10. Polina N. A., Mudrova L. A. Analysis of the management features of a healthcare institution. In: Collection of scientific papers on the results of the international scientific and practical conference «Prospects for the development of modern medicine». Voronezh, 2018:26–31. (In Russ.)
11. Len' L.S., Nikulina T. N. Management of a medical institution in modern conditions: problems and solutions. *Bulletin of the Astrakhan State Technical University. Series: Economics*. 2016;(2):73–80. (In Russ.)
12. Chernetsky V. Yu., Klimova P. A. Features of management in healthcare. *Manager*. 2021;(1):149–154. (In Russ.)
13. Goncharova O. V. The state and trends in the development of private healthcare in the Russian Federation. *Health care manager*. 2010;(4):40–44. (In Russ.)
14. Moteiki Y. Research trends in healthcare and hospital administration in Japan: Content analyses of article titles in the journal of the Japan society for healthcare administration. *Front. Public Health*. 2022;10:1050035. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1050035
15. Cheremushnikova I. K., Donika A. D., Delarue V. V. Management of a medical organization in the problematic field of sociology of culture. Tambov; 2023. 80 p. (In Russ.)
16. Cremers H. P., Theunissen L., Hiddink J. et al. Successful implementation of ehealth interventions in healthcare: Development of an ehealth implementation guideline. *Health Serv. Manage. Res*. 2021;34(4):269–278. DOI: 10.1177/0951484821994421
17. Martin G. P., Sutton E., Willars J., Dixon-Woods M. Frameworks for change in healthcare organisations: A formative evaluation of the NHS Change Model. *Health Services Managt. Res*. 2016;26(2-3):65–75. DOI: 10.1177/0951484813511233
18. Kharisov A. M., Berseneva E. A., Bereznikov A. V. et al. On the issue of the organization of internal quality control of medical care in medical organizations. *Bulletin of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health*. 2020;2:4–15. (In Russ.)
19. Gololobova T. V., Shestopalova T. N., Kharlampidi M. P. et al. Methodological principles of the formation of standard operating procedures. *Problems of standardization in healthcare*. 2018;9–10:3–8. (In Russ.)
20. Artamonova G. V., Danilchenko Ya. V., Kryuchkov D. V., Karas D. V. Quality management system and working environment of a medical organization. *Complex problems of cardiovascular diseases*. 2018;7:62–69. (In Russ.)
21. Lindenbraten A. L., Grishina N. K., Serdyukovsky S. M. et al. The basic principles of building a system of criteria and indicators for assessing the quality and effectiveness of medical activity. *Bulletin of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health*. 2020;2:30–35. (In Russ.)
22. Xu T., Pujara S., Sutton S., Rhee M. Telemedicine in the management of type 1 diabetes. *Prev. Chronic Dis*. 2018;15:E13. DOI: 10.5888/pcd15.170168
23. García Cuyàs F., Vázquez N., de San Pedro M., Hospedales M. State of the art of the telemedicine. Where are we and what is pending to be done? *Med. Clin. (Barc.)*. 2018;150(4):150–154. DOI: 10.1016/j.medcli.2017.06.058
24. Vogenberg F. R., Santilli J. Key trends in healthcare for 2020 and beyond. *Am. Health Drug Benefits*. 2019;12(7):348–350.
25. Weber K., Loi M., Christen M., Kleine N. Digital medicine, cybersecurity, and ethics: an uneasy relationship. *Am. J. Bioeth.* 2018;18(9):52–53. DOI: 10.1080/15265161.2018.1498935
26. Hasenfuß G., Vogelmeier C. F. Digital medicine. *Internist (Berl)*. 2019;60(4):317–318. DOI: 10.1007/s00108-019-0594-7
27. Sanal M. G., Paul K., Kumar S., Ganguly N. K. Artificial intelligence and deep learning: the future of medicine and medical practice. *J. Assoc. Physicians India*. 2019;67(4):71–73.
28. Sachek O. I., Beresten N. F., Tolmachev D. A., Oskov Yu. I. Provision and staffing of outpatient medical departments by doctors of functional diagnostics in the Russian Federation and pilot subjects in 2012–2016. *Medical Alphabet*. 2018;(4):7–12. (In Russ.)
29. Reshetnikov V. A., Korshever N. G., Dorovskaya A. I., Yakushina I. I. Career management of doctors in medical organizations. *Kuban Scientific Medical Bulletin*. 2019;26(1):131–137. (In Russ.)
30. Norton J. The Science of Motivation Applied to Clinician Burnout: Lessons for Healthcare. *Front. Health Serv. Manage*. 2018;35(2):3–13. DOI: 10.1097/HAP.0000000000000049
31. Ulyanov Yu. A., Zaripova E. M., Mingazova E. N. From patient-oriented medicine to 4P medicine: the semantic aspect of the trend. *Health care manager*. 2020;9:26–29. (In Russ.)
32. Ulyanov Yu. A., Mingazova E. N., Zaripova E. M., Mingazov R. N. Customer orientation in medicine: a modern view of the problem. *Health care manager*. 2021;2:40–44. (In Russ.)

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 07.11.2023; одобрена после рецензирования 01.12.2023; принята к публикации 07.05.2024. The article was submitted 07.11.2023; approved after reviewing 01.12.2023; accepted for publication 07.05.2024.