

ОРИГИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm352574>

Проблемы и актуальные направления дальнейшего среднесрочного стратегического планирования развития системы здравоохранения Московской области: результаты экспертного опроса

А.В. Решетников¹, К.Э. Соболев², Н.С. Голикова³¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), Москва, Россия;² Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского, Москва, Россия;³ Московский медицинский университет «Реавиз», Москва, Россия

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Современное стратегическое планирование развития системы здравоохранения региона предполагает осуществление регулярного мониторинга проблемных зон с целью своевременного выявления возникающих проблем, а также контроля за эффективностью мер, призванных устранить выявленные проблемы. Исходя из этого, в рамках 5-го уровня медико-социологического мониторинга стратегического развития регионального здравоохранения, предусматривающего изучение мнения областных экспертов, было проведено исследование, ориентированное на изучение основных проблем и перспектив развития системы здравоохранения в Московской области (МО) по наиболее важным с позиции её стратегического управления направлениям.

Цель. Определить степень актуальности проблем для системы здравоохранения МО и для очередного среднесрочного стратегического планирования мероприятий по её развитию, а также оценить значимость показателей, которые будут служить основой для составления архетипа системы здравоохранения на территории муниципального образования (Муно) МО с целью принятия дальнейших управленческих решений, в том числе с учётом муниципальных особенностей.

Материалы и методы. Проведён опрос экспертов из числа руководителей областных медицинских организаций МО, их заместителей по медицинскому профилю деятельности, а также главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения МО. Всего методами формализованного структурированного интервью опросили 126 чел.

Результаты. В ходе исследования был определён круг наиболее актуальных на сегодняшний день проблем системы здравоохранения МО. Кроме того, были определены мероприятия, стратегическое планирование которых наиболее актуально для формирования очередной среднесрочной программы «Здравоохранение Подмосковья». Исследование также позволило упорядочить перечень показателей, характеризующих архетип системы здравоохранения на территории Муно МО, по степени их значимости при принятии и внедрении управленческих решений в рамках среднесрочного стратегического планирования развития здравоохранения.

Заключение. Исследование продемонстрировало устойчивый характер некоторых проблем системы здравоохранения МО, требующих решения в настоящее время.

Ключевые слова: система здравоохранения Московской области; проблемы системы здравоохранения; среднесрочное стратегическое планирование; медико-социологический мониторинг стратегического развития регионального здравоохранения; экспертный опрос.

Как цитировать:

Решетников А.В., Соболев К.Э., Голикова Н.С. Проблемы и актуальные направления дальнейшего среднесрочного стратегического планирования развития системы здравоохранения Московской области: результаты экспертного опроса // Социология медицины. 2023. Т. 22, № 1. С. 5–17.

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm352574>

ORIGINAL STUDY ARTICLE

DOI: <https://doi.org/10.17816/socm352574>

Problems and current directions of further medium-term strategic planning for the development of the health care system of the Moscow Region: expert survey results

Andrey V. Reshetnikov¹, Konstantin E. Sobolev², Natalia S. Golikova³¹ Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;² Moscow Regional Research and Clinical Institute, Moscow, Russia;³ Moscow Medical University "Reaviz", Moscow, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: Modern strategic planning for the development of the health care system in the region involves regular monitoring of problem areas for the timely identification of emerging problems, as well as monitoring the effectiveness of measures designed to eliminate the identified problems. Based on this, within the framework of the 5th level of medical and sociological monitoring of the results of strategic planning for the development of regional health care, which involves studying the opinions of regional experts, a study was conducted focused on studying the main problems and prospects for the development of the health care system in the Moscow Region on the most important ones from the standpoint of its strategic planning directions.

AIM: To determine the degree of relevance of problems for the health care system of the Moscow Region and for the next medium-term strategic planning of measures for its development, as well as to evaluate the indicators from the standpoint of their significance, which will serve as the basis for compiling the archetype of the health care system in the territory of the municipal formation of the Moscow Region in order to adopt further management decisions, including taking into account municipal features.

MATERIALS AND METHODS: A survey was conducted of experts from among the heads of regional medical organizations of the Moscow Region, their deputies for the medical profile of activity, as well as the main freelance specialists of the Ministry of Health of the Moscow Region. A total of 126 people were interviewed using formalized structured interviews and questionnaires.

RESULTS: In the course of the study, a range of the most pressing problems of the health care system of the Moscow Region was determined today. In addition, activities were identified, the strategic planning of which is most relevant for the formation of the next medium-term program "Health of the Moscow Region". The study also made it possible to streamline the list of indicators characterizing the archetype of the health care system in the territory of the municipality of the Moscow Region, according to the degree of their importance in making and implementing management decisions in the framework of medium-term strategic planning for health care development.

CONCLUSION: The study demonstrated the sustainability of some problems in the health care system of the Moscow Region that currently need to be addressed.

Keywords: health care system of the Moscow Region; health care system problems; medium-term strategic planning; medical and sociological monitoring of the results of strategic planning for the development of regional health care; expert survey.

To cite this article:

Reshetnikov AV, Sobolev KE, Golikova NS. Problems and current directions of further medium-term strategic planning for the development of the health care system of the Moscow Region: expert survey results. *Sociology of Medicine*. 2023;22(1):5–17. DOI: <https://doi.org/10.17816/socm352574>

Received: 29.02.2023

Accepted: 24.03.2023

Published online: 25.12.2023

ОБОСНОВАНИЕ

Необходимость реализации долгосрочных задач социально-экономического развития Российской Федерации предполагает использование системы стратегического управления, к которой относится стратегическое планирование — один из её основных элементов [1–3]. Стратегическое планирование рассматривается как процесс определения стратегических целей системы (её функционирования и развития), выбора последовательности действий, обеспечивающих наиболее эффективное их достижение, и разработки стратегического плана [3].

В настоящее время обсуждение возможностей и перспектив стратегического планирования в практике государственного управления проводится в контексте использования стратегического планирования в решении актуальных проблем социально-экономического развития России [1, 4, 5], отраслевых перспектив стратегического планирования, анализа российского и зарубежного опыта [6–9].

Стратегическое планирование в здравоохранении в настоящее время признаётся условием повышения эффективности и совершенствования управления здравоохранением [10–15]. При этом одной из ключевых задач стратегического планирования сегодня должно стать определение структурных преобразований, необходимых для повышения эффективности использования ресурсного потенциала регионального здравоохранения, доступности и качества медицинской помощи населению.

В государственной стратегической программе Московской области «Здравоохранение Подмосковья» на 2019–2024 гг. (далее упоминается как Программа), утверждённой постановлением Правительства Московской области от 09.10.2018 г. № 715/36 «О досрочном прекращении реализации государственной программы Московской области “Здравоохранение Подмосковья” на 2014–2020 годы и утверждении государственной программы Московской области “Здравоохранение Подмосковья” на 2019–2024 годы» (с изменениями, внесёнными постановлением Правительства Московской области от 11.12.2018 г. № 918/44), сформулированы основные стратегические задачи, которые необходимо решить в ходе её выполнения:

- 1) увеличение продолжительности жизни населения Московской области (далее — МО) за счёт формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- 2) повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи населению МО;
- 3) улучшение качества медицинской помощи детям, беременным женщинам и матерям, повышение качества жизни детей и женщин в МО;
- 4) обеспечение доступности и повышение качества медицинской реабилитации в условиях трёхуровневой системы оказания медицинской помощи, развитие паллиативной медицинской помощи;

- 5) обеспечение населения МО качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами;
- 6) обеспечение доступности специализированной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродового периода, больным и недоношенным новорождённым;
- 7) выполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Исходя из представленных стратегических задач, можно наметить приоритетные направления в стратегическом планировании развития здравоохранения МО на среднесрочный период:

- 1) развитие первичной детской медико-санитарной помощи, дальнейшее укрепление сети детских поликлиник и детских поликлинических отделений;
- 2) развитие системы оказания реабилитационной и паллиативной медицинской помощи детям;
- 3) дальнейшее формирование и развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе широкое внедрение вспомогательных репродуктивных технологий и инновационных достижений, развитие скрининговых программ ранней диагностики заболеваний;
- 4) развитие и оптимизация первичной медико-санитарной помощи, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения;
- 5) обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населённых пунктов, расположенных в отдалённых местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие общеврачебных практик;
- 6) развитие системы оказания специализированной, реабилитационной и паллиативной медицинской помощи больным с сосудистой патологией;
- 7) улучшение управления системой здравоохранения, укрупнение лечебных учреждений и уменьшение административных расходов;
- 8) эффективное использование дорогостоящего медицинского оборудования и высококвалифицированного персонала;
- 9) уменьшение объёмов дорогостоящего стационарного лечения с круглосуточным пребыванием путём развития стационарозамещающих видов медицинской помощи, неотложной помощи, открытие межмуниципальных лечебно-диагностических центров;
- 10) укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения в целях соблюдения утверждённых порядков и стандартов оказания медицинской помощи;
- 11) передача станций и отделений скорой медицинской помощи в собственность МО, создание единой

диспетчерской службы скорой медицинской помощи МО;

- 12) обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации;
- 13) обеспечение охвата граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год.

Комплекс мероприятий, проводимых в рамках Программы, даст возможность улучшить состояние здоровья населения МО, повысить доступность и улучшить качество оказания медицинской помощи, модернизировать материально-техническую базу медицинских организаций. Это особо важно в условиях повышенных ожиданий населения от системы здравоохранения, сформировавшихся во время пандемии коронавирусной инфекции и сохраняющих свою актуальность на этапе постпандемии [16, 17]. Множественные отдалённые последствия у пациентов, перенёвших коронавирусную инфекцию, определяют необходимость укрепления инфраструктуры и материально-технической оснащённости медицинских организаций, а также решения вопроса об их обеспеченности врачами [18]. Вместе с тем первоочередное значение приобретают задачи проведения прогностических расчётов и исследований динамики показателей заболеваемости с применением математического моделирования в целях улучшения стратегического планирования работы стационаров и медицинских организаций поликлинического звена при сохранении функциональной эффективности и рационального планирования затрат [19].

Современное стратегическое планирование развития системы здравоохранения региона предполагает осуществление регулярного мониторинга проблемных зон с целью своевременного выявления возникающих проблем [20–24]. Не меньшую значимость имеет и контроль за эффективностью мер, нацеленных на устранение выявленных проблем. Исходя из этого, в рамках 5-го уровня медико-социологического мониторинга, предусматривающего изучение мнения областных экспертов, было проведено исследование, ориентированное на изучение основных проблем системы здравоохранения МО по следующим направлениям: полнота и своевременность финансового обеспечения, совершенствование амбулаторно-поликлинического звена, оптимизация стационарной помощи, обеспечение современным медицинским оборудованием, лекарственное обеспечение, состояние скорой медицинской помощи, обеспечение транспортом, внедрение новых медицинских технологий, подготовка и обеспечение врачами, подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом, внебюджетные источники финансирования, состояние основных фондов (изношенность зданий, медоборудования).

В ходе исследования решались три ключевые задачи:

- 1) определение степени актуальности проблем системы здравоохранения МО;
- 2) определение степени актуальности стратегического планирования мероприятий по

развитию системы здравоохранения МО на ближайшие шесть лет; 3) оценка значимости показателей, которые будут служить основой для составления архетипа системы здравоохранения на территории муниципального образования (Муно) МО с целью принятия дальнейших управленческих решений, в том числе с учётом муниципальных особенностей.

Цель исследования — изучение основных проблем системы здравоохранения МО с учётом результатов стратегического планирования мероприятий по её развитию и составление архетипа системы здравоохранения на территории Муно МО с целью принятия дальнейших управленческих решений.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Медико-социологическое одномоментное исследование было реализовано методом экспертного опроса с опорой на авторский инструментарий.

Условия проведения

Опрос экспертов проводился преимущественно методом формализованного структурированного интервью, по месту работы или по телефону, с использованием мессенджеров. Опросный бланк исследования разработан К.Э. Соболевым.

В качестве экспертов были привлечены руководители областных головных медицинских учреждений МО (ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии») и их заместители по медицинскому профилю деятельности со стажем работы в сфере организации здравоохранения не менее 10 лет (17 чел.), а также главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения МО с общим медицинским стажем не менее 15 лет (109 чел.). Всего было опрошено 126 чел.

Критерии соответствия

Критериями включения (рекрутинга респондентов) были:

- стаж работы в сфере организации здравоохранения не менее 10 лет;
- компетентность и информированность по вопросам стратегического планирования развития системы здравоохранения;
- согласие на участие в исследовании на условиях анонимности.

Целевые показатели исследования и методы их оценки

Привлечение в качестве экспертов главных внештатных специалистов обусловлено высокой степенью

их компетентности и информированности в интересующей авторов исследования сфере. Обязанности главных внештатных специалистов возлагаются на высококвалифицированных специалистов по соответствующей специальности, владеющих необходимыми дополнительными знаниями по смежным специальностям. В ведении этих людей находится: определение стратегии развития профильной службы и выработка тактических решений по её реализации; изучение и распространение передовых форм организации профильной службы, новых организационных, медицинских и информационных технологий, предусмотренных Программой; анализ и обобщение информации о состоянии профильной службы, поступающей из разных источников; изучение качества и объёма оказания медицинской помощи населению по соответствующей специальности (профилю службы) и разработка мероприятий по совершенствованию её оказания; контроль за состоянием выполнения комплексных и целевых программ развития специализированных видов медицинской помощи.

Этическая экспертиза

Исследование одобрено независимым комитетом по этике при ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» (протокол № 3 от 03.03.2022 г.).

Статистический анализ

Исследование было реализовано выборочным методом. Обработка данных исследования была выполнена в пакете прикладных программ IBM SPSS Statistics 22 (США) и Microsoft Excel 2016 (США), проведено одномерное частотное и процентное распределение ответов респондентов, рассчитан средний балл ($M \pm m$), для ряда показателей (составляющих социального портрета) выполнена проверка на соответствие нормальному распределению, оценка плотности распределения, корреляционный анализ.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Актуальные проблемы в системе здравоохранения Московской области

В ходе опроса экспертам предлагалось оценить степень актуальности 16 проблем системы здравоохранения МО, в число которых вошли проблемы, как существовавшие в предыдущие шесть лет, так и существующие в настоящее время. Для оценки использовалась пятибалльная шкала, где «5» означало «проблема продолжает сохранять свою актуальность», а «1» — «проблема на данный момент утратила свою актуальность» (табл. 1).

Согласно полученным данным, средние оценки экспертов по всему предложенному перечню проблем находятся в диапазоне от 3,68 до 2,96 балла, что говорит об имеющихся заделах по их решению при всё ещё сохраняющейся актуальности. Наиболее актуальным в данный момент, по мнению экспертов, является решение вопросов,

связанных с качеством медицинской помощи детям, беременным женщинам и матерям (средний балл — 3,68), доступностью и качеством оказания специализированной медицинской помощи населению (3,54), а также обеспечением современным медицинским оборудованием (3,50). Наименее актуальными на сегодняшний день эксперты считают проблемы состояния основных фондов (3,14) и поиска внебюджетных источников финансирования (2,96).

Как видно из таблицы, более пятой части всех экспертов считают, что ряд проблем и сейчас продолжает оставаться предельно актуальным, видимо, не найдя своего оптимального решения за последние шесть лет. Так, актуальность «качества медицинской помощи детям, беременным женщинам и матерям» оценили на «5» 23,68% участников опроса (у этой проблемы, кстати, и самый высокий средний балл — 3,68), актуальность «подготовки и обеспечения средним медицинским персоналом», как и «подготовки и обеспечения врачами», оценили на «5» 22,69%, «доступности и состояния паллиативной медицинской помощи» — 21,05%, «обеспеченности современным медицинским оборудованием» — 21,01%, «доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи населению» — 20,87%, «совершенствования амбулаторно-поликлинического звена» — 20,51%, «доступности и качества медицинской реабилитации» — 20,18%.

Если рассматривать картину оценок актуальности 16 представленных проблем в целом, то можно заметить определённую закономерность. За исключением трёх проблем — «обеспечение современным медицинским оборудованием», «состояние скорой медицинской помощи» и «качество медицинской помощи детям, беременным женщинам и матерям», актуальность которых большинство экспертов оценили на «4», для остальных модальным значением оказалось «3». Более того, медиана для большинства проблем (12 из 16) также равна 3.

Проведённый корреляционный анализ оценок по 120 возможным парам проблем выявил статистически значимые взаимосвязи (корреляции) в значительном количестве случаев. По шкале Чеддока у 12 пар сила связи слабая или практически отсутствует (коэффициент корреляции $r < 0,3$), у 57 пар сила связи умеренная ($0,3 \leq r < 0,5$), у 48 пар — заметная ($0,5 \leq r < 0,7$), а у 3 пар — сильная ($0,7 \leq r < 0,9$). Наличие значительного числа пар проблем с заметной и сильной корреляцией между оценками их актуальности указывает на возможность сокращения в будущих опросниках числа предлагаемых для оценивания проблем без потери информации.

Сильная прямая линейная корреляционная зависимость ($r=0,8$ при $p < 0,01$) между оценками актуальности была выявлена для таких проблем, как «доступность и качество паллиативной медицинской помощи» и «доступность и качество медицинской реабилитации». Указанные виды медицинской помощи предоставляются с целью улучшения качества жизни пациентов после лечения основного заболевания.

Таблица 1. Оценка актуальности проблем системы здравоохранения Московской области
Table 1. Assessment of the relevance of the problems of the health care system of the Moscow Region

| Проблема | Доля экспертов, % | | | | | Средний балл | Медиана |
|---|-------------------|---------|---------|---------|----------|--------------|---------|
| | 1 балл | 2 балла | 3 балла | 4 балла | 5 баллов | | |
| 1. Полнота и своевременность финансового обеспечения | 12,07 | 11,21 | 31,90 | 25,86 | 18,97 | 3,28 | 3 |
| 2. Совершенствование амбулаторно-поликлинического звена | 5,98 | 11,97 | 36,75 | 24,79 | 20,51 | 3,42 | 3 |
| 3. Оптимизация стационарной помощи | 4,42 | 14,16 | 41,59 | 23,01 | 16,81 | 3,34 | 3 |
| 4. Обеспечение современным медицинским оборудованием | 7,56 | 11,76 | 25,21 | 34,45 | 21,01 | 3,50 | 4 |
| 5. Лекарственное обеспечение | 6,09 | 11,30 | 38,26 | 26,96 | 17,39 | 3,38 | 3 |
| 6. Состояние скорой медицинской помощи | 2,61 | 11,30 | 35,65 | 38,26 | 12,17 | 3,46 | 4 |
| 7. Обеспечение транспортом | 4,39 | 11,40 | 34,21 | 31,58 | 18,42 | 3,48 | 3,5 |
| 8. Внедрение новых медицинских технологий | 6,96 | 6,09 | 40,87 | 28,70 | 17,39 | 3,43 | 3 |
| 9. Подготовка и обеспечение врачами | 5,04 | 10,08 | 42,02 | 20,17 | 22,69 | 3,45 | 3 |
| 10. Подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом | 8,40 | 9,24 | 31,93 | 27,73 | 22,69 | 3,47 | 4 |
| 11. Внебюджетные источники финансирования | 13,39 | 23,21 | 33,04 | 15,18 | 15,18 | 2,96 | 3 |
| 12. Состояние основных фондов (изношенность зданий, медоборудования) | 9,32 | 21,19 | 32,20 | 21,19 | 16,10 | 3,14 | 3 |
| 13. Доступность и качество оказания специализированной медицинской помощи населению | 3,48 | 7,83 | 40,87 | 26,96 | 20,87 | 3,54 | 3 |
| 14. Качество медицинской помощи детям, беременным женщинам и матерям | 0,88 | 13,16 | 26,32 | 35,96 | 23,68 | 3,68 | 4 |
| 15. Доступность и качество медицинской реабилитации | 8,77 | 13,16 | 34,21 | 23,68 | 20,18 | 3,33 | 3 |
| 16. Доступность и состояние паллиативной медицинской помощи | 9,65 | 14,91 | 34,21 | 20,18 | 21,05 | 3,28 | 3 |

Аналогично высокая сила связи ($r=0,8$ при $p < 0,01$) была зафиксирована между оценками актуальности «подготовки и обеспеченности врачами» и «подготовки и обеспеченности средним медицинским персоналом». Очевидно, это свидетельствует о сохраняющемся, по мнению экспертов, дефиците медицинских работников должного уровня квалификации, а также указывает на необходимость учитывать упомянутые проблемы при стратегическом планировании в рамках выполнения Программы на следующий среднесрочный период 2025–2030 гг.

Актуальность стратегического планирования мероприятий по развитию системы здравоохранения Московской области

В ходе опроса экспертам предлагалось оценить актуальность стратегического планирования мероприятий по развитию системы здравоохранения МО на ближайшие шесть лет из предложенного списка, объединённых в следующие восемь разделов: первичная медико-санитарная помощь, стационарная медицинская помощь, скорая медицинская помощь, служба детства и родовспоможения,

профилактика заболеваний, медицинская реабилитация и паллиативная медицинская помощь, материальные, финансовые и кадровые ресурсы, развитие специализированной медицинской помощи, в том числе больным с сосудистой патологией. Для оценки использовалась пятибалльная шкала, где «5» означало «стратегическое планирование мероприятия очень актуально», а «1» — «стратегическое планирование мероприятия совершенно не актуально» (табл. 2).

Как показывает таблица, эксперты в целом довольно высоко оценили актуальность стратегического планирования практически всех мероприятий из предложенного списка, о чём говорят высокие средние баллы и попадание медианы по подавляющему большинству мероприятий (20 из 21) в интервал от 4 до 5, в 9 случаях медиана равна 5.

Детализация по разделам позволяет выделить наиболее актуальные (получившие наибольший или достаточно высокий средний балл) мероприятия в рамках каждого из них:

- *раздел 1:* обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населённых

Таблица 2. Оценка актуальности стратегического планирования мероприятий по развитию системы здравоохранения Московской области в ближайшие шесть лет

Table 2. Assessment of the relevance of strategic planning for the development of the health care system of the Moscow Region in the next six years

| Раздел | Мероприятие | Средний балл | Медиана |
|---|--|--------------|---------|
| I. Первичная медико-санитарная помощь | Развитие первичной медико-санитарной помощи, дальнейшее укрепление сети детских поликлиник и детских поликлинических отделений, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения | 4,09 | 4 |
| | Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населённых пунктов, расположенных в отдалённых местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие общеврачебных практик | 4,13 | 4 |
| | Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь | 3,85 | 4 |
| II. Стационарная медицинская помощь | Уменьшение объёмов дорогостоящего стационарного лечения с круглосуточным пребыванием путём развития стационарозамещающих видов медицинской помощи и неотложной помощи, открытие межмуниципальных лечебно-диагностических центров | 3,36 | 4,25 |
| III. Скорая медицинская помощь | Передача станций и отделений скорой медицинской помощи в собственность МО, создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи МО | 3,80 | 4 |
| | Обеспечение своевременного оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации | 3,99 | 4 |
| IV. Служба детства и родовспоможения | Дальнейшее развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения неонатальной хирургии, системы коррекции врождённых пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий | 4,28 | 4,5 |
| | Развитие системы оказания реабилитационной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи детям | 4,13 | 4 |
| V. Профилактика заболеваний | Развитие скрининговых программ ранней диагностики заболеваний у детей | 4,26 | 5 |
| | Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год | 4,26 | 4,5 |
| VI. Медицинская реабилитация и паллиативная медицинская помощь | Развитие системы оказания реабилитационной и паллиативной медицинской помощи взрослому населению | 3,86 | 4 |
| VII. Материальные, финансовые и кадровые ресурсы | Улучшение управления системой здравоохранения, уменьшение административных расходов, в том числе путём укрупнения лечебных учреждений | 3,18 | 3 |
| | Эффективное использование дорогостоящего медицинского оборудования и высококвалифицированного персонала | 4,19 | 5 |
| | Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения с целью соблюдения утверждённых порядков и стандартов медицинской помощи | 4,35 | 5 |
| | Совершенствование системы оплаты медицинских услуг, обеспечение полноты и своевременности финансового обеспечения | 4,36 | 5 |
| | Подготовка и обеспечение врачами | 4,47 | 5 |
| | Подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом | 4,41 | 5 |
| | Модернизация медицинского оборудования в соответствии с потребностями населения в медицинских услугах | 4,20 | 5 |
| | Развитие внебюджетных источников финансирования | 3,81 | 4 |
| VIII. Развитие специализированной медицинской помощи, в том числе больным с сосудистой патологией | Развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной), реабилитационной и паллиативной медицинской помощи больным с сосудистой патологией | 4,28 | 5 |
| | Создание условий для развития высокотехнологичных видов медицинской помощи в учреждениях здравоохранения МО | 4,30 | 5 |

- пунктов, расположенных в отдалённых местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие общеврачебных практик — 4,13 балла;
- *раздел II*: уменьшение объёмов дорогостоящего стационарного лечения с круглосуточным пребыванием путём развития стационарозамещающих видов медицинской помощи, неотложной помощи, открытие межмуниципальных лечебно-диагностических центров — 3,36 балла;
 - *раздел III*: обеспечение своевременного оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации — 3,99 балла;
 - *раздел IV*: дальнейшее развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения неонатальной хирургии, системы коррекции врождённых пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий — 4,28 балла;
 - *раздел IV*: развитие скрининговых программ ранней диагностики заболеваний у детей — 4,26 балла;
 - *раздел V*: обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год — 4,26 балла;
 - *раздел VI*: развитие системы оказания реабилитационной и паллиативной медицинской помощи взрослому населению — 3,86 балла;
 - *раздел VII*: подготовка и обеспечение врачами — 4,47 балла;
 - *раздел VII*: подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом — 4,41 балла;
 - *раздел VII*: совершенствование системы оплаты медицинских услуг, обеспечение полноты и своевременности финансового обеспечения — 4,36 балла;
 - *раздел VII*: укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения с целью соблюдения утверждённых порядков и стандартов медицинской помощи — 4,35 балла;
 - *раздел VIII*: создание условий для развития высокотехнологичных видов медицинской помощи в учреждениях здравоохранения МО — 4,30 балла;
 - *раздел VIII*: развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи больным с сосудистой патологией, реабилитационной и паллиативной медицинской помощи — 4,28 балла.
- Если же упорядочить оцениваемые мероприятия по степени актуальности в целом, то приоритетными (т.е. с высоким средним баллом) окажутся следующие: 1) подготовка и обеспечение врачами — 4,47 балла; 2) подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом — 4,41 балла; 3) совершенствование системы оплаты медицинских услуг, обеспечение полноты и своевременности финансового обеспечения — 4,36 балла;

4) укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения с целью соблюдения утверждённых порядков и стандартов медицинской помощи — 4,35 балла; 5) создание условий для развития высокотехнологичных видов медицинской помощи в учреждениях здравоохранения МО — 4,30 балла; 6) развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной), реабилитационной и паллиативной медицинской помощи больным с сосудистой патологией — 4,28 балла; 7) дальнейшее развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения неонатальной хирургии, системы коррекции врождённых пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий — 4,28 балла; 8) обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год — 4,26 балла; 9) развитие скрининговых программ ранней диагностики заболеваний у детей — 4,26 балла; 10) модернизация медицинского оборудования в соответствии с потребностями населения в медицинских услугах — 4,20 балла; 11) обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населённых пунктов, расположенных в отдалённых местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие общеврачебных практик — 4,13 балла; 12) развитие первичной медико-санитарной помощи, дальнейшее укрепление сети детских поликлиник и детских поликлинических отделений, завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения — 4,09 балла. В первую очередь именно эти мероприятия, на наш взгляд, должны быть включены в очередной среднесрочный план на 2025–2030 гг.

Проведённый корреляционный анализ оценок по 210 парам оцениваемых мероприятий показал у 40 пар слабую силу связи или её отсутствие (коэффициент корреляции $r < 0,3$), у 53 пар — умеренную силу связи ($0,3 \leq r < 0,5$), у 98 пар — заметную ($0,5 \leq r < 0,7$), у 19 пар — сильную ($0,7 \leq r < 0,9$). Было также выявлено несколько случаев отрицательной связи ($r < 0$), однако во всех из них r оказалось мало по абсолютной величине, а сама связь — статистически незначима на уровне $p < 0,05$.

Показатели, характеризующие архетип системы здравоохранения на территории муниципального образования Московской области

В связи с цифровизацией здравоохранения сложился социальный заказ на совершенствование IT-поддержки способов оценки ресурсов системы здравоохранения не только регионального уровня, но и на территории МунО путём оценки её потенциальных возможностей на основе сбора и обработки информации, направленной на информирование социума и оптимизацию стратегического

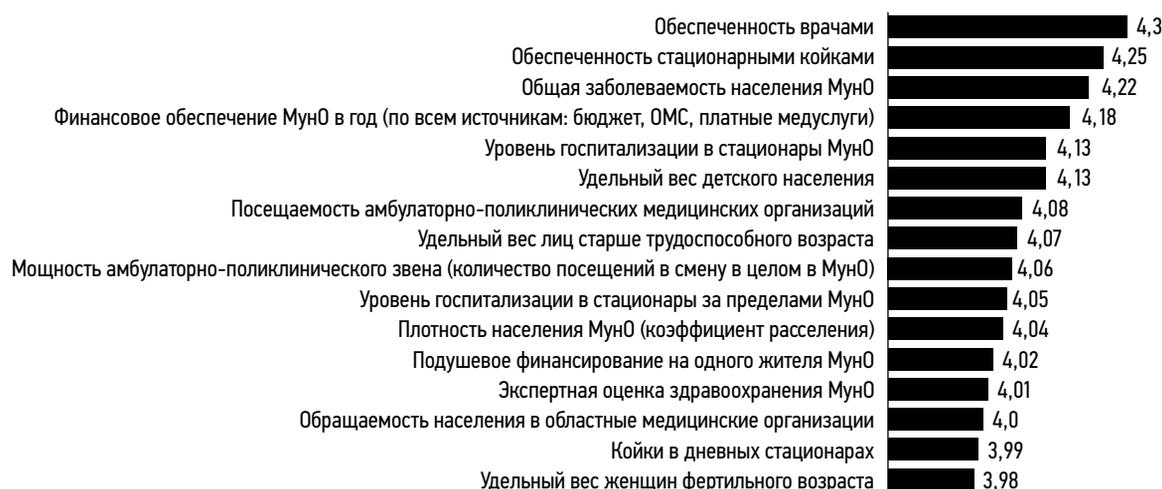


Рис. 1. Значимость показателей, характеризующих архетип системы здравоохранения на территории муниципального образования (Муно) Московской области (средний балл).

Fig. 1. Significance of indicators characterizing the archetype of the healthcare system in the territory of the Municipal Formation of the Moscow Region (average score).

управления с целью обоснования базы для её эффективного функционирования.

Стартовым аналогом в данном направлении можно считать систему показателей, комплексно характеризующих социальную, медицинскую и экономическую эффективность функционирования системы здравоохранения Муно, структурированную в виде архетипа этой системы, который можно использовать в дальнейшем для деятельности территориальной Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС). Во многих медицинских информационных системах есть функционалы, с помощью которых рассчитываются отдельные показатели, необходимые для оценки деятельности системы здравоохранения на территории Муно субъекта РФ, но системные подходы, как правило, в них отсутствуют.

Нами введено в научный оборот следующее определение: архетип системы здравоохранения Муно субъекта РФ — это систематизированная её модель, представленная с помощью формализованных актуальных показателей, выявленных в ходе экспертной оценки, с возможностью использования в области разработки программного обеспечения для стратегического планирования развития отрасли. Таким образом, формирование такого архетипа позволит перейти к созданию структуры всего регионального здравоохранения на основании операционных данных по каждому Муно и алгоритмов их расчёта.

В ходе исследования представлен единый подход для оценки системы здравоохранения на территории Муно через сбор целевых показателей, определение динамики их изменений, составление комплексного архетипа системы здравоохранения на территории Муно. Основные этапы этого процесса можно сформулировать следующим образом: сбор целевых значений показателей, разработка специального опросника (анкеты), использование опросника, формирование экспертного рейтинга показателей для включения в итоговую таблицу, распределение

показателей по группам, преобразование показателей в числовые значения по пятибалльной системе, ранжирование полученных результатов по степени актуальности и формирование архетипа системы здравоохранения.

В рамках проведённого исследования выяснялось мнение экспертов относительно показателей, характеризующих архетип системы здравоохранения на территории Муно МО, на предмет их значимости при принятии и внедрении управленческих решений в рамках среднесрочного стратегического планирования развития здравоохранения. Для этого участникам опроса предлагалось оценить показатели из приводимого списка по пятибалльной шкале, где «5» — «показатель очень значим», а «1» — «показатель совершенно не значим», а также дополнить этот список, вписав «недостающий» показатель в графу «Другие показатели» (такой возможностью воспользовались лишь 20,2% экспертов).

Согласно полученным данным, оценка в 5 баллов по шкале значимости оказалась модальной для всех представленных показателей, при этом в зависимости от показателя доля выбравших её экспертов колеблется в интервале от 37 до 58%. Соответственно, медиана по всем показателям равна или больше 4. Лидирующими по своей значимости среди показателей, характеризующих архетип системы здравоохранения на территории Муно МО, эксперты признали «обеспеченность врачами», «обеспеченность стационарным коечным фондом», а также «общую заболеваемость населения Муно» (рис. 1).

Проведённый корреляционный анализ оценок по разным парам показателей выявил наличие корреляции в 136 парах: у 1 пары сила связи слабая ($r < 0,3$), у 21 — умеренная ($0,3 \leq r < 0,5$), у 92 — заметная ($0,5 \leq r < 0,7$), а у 22 — сильная ($0,7 \leq r < 0,9$). Наличие значительного количества пар показателей с заметной и сильной корреляционной связью оценок по ним указывает на возможность сокращения в будущем числа оцениваемых показателей без потери информации.

В дополнение к этому корреляционный анализ позволил установить, что состояние системы здравоохранения на территории Муно МО в немалой степени обуславливается удельным весом проживающих в данном Муно женщин фертильного возраста, с одной стороны, и удельным весом детского населения ($r=0,82$ при $p < 0,05$), а также удельным весом лиц старшего возраста ($r=0,80$ при $p < 0,05$) — с другой. Полученные результаты, вероятно, говорят о необходимости поддержки старшего поколения и семей с маленькими детьми и, возможно, свидетельствуют о сохранении в МО семейных межпоколенческих отношений. Уровень обращения этих когорт населения за медицинской помощью выступает индикатором наличия потребности в развитии соответствующей инфраструктуры здравоохранения, что подтверждается данными о высокой силе связи между оценками по показателям «обеспеченность медицинских организаций региона врачами» и «обеспеченность стационарными койками» ($r=0,85$ при $p < 0,05$).

Кроме того, в ходе исследования была выявлена высокая сила связи между оценками по показателям: а) «плотность населения Муно» и «удельный вес женщин фертильного возраста» ($r \geq 0,72$ при $p < 0,05$); б) «общая заболеваемость населения», с одной стороны, и «удельный вес детского населения», а также «удельный вес лиц старше трудоспособного возраста» ($r \geq 0,7$ при $p < 0,05$) — с другой; в) «обеспеченность врачами» и «обеспеченность стационарными койками» ($r \geq 0,85$ при $p < 0,05$), «койки в дневных стационарах» ($r \geq 0,73$ при $p < 0,05$), «финансовое обеспечение Муно в год» ($r \geq 0,76$ при $p < 0,05$); г) «мощность амбулаторно-поликлинического звена» и «посещаемость амбулаторно-поликлинических медицинских организаций» ($r \geq 0,76$ при $p < 0,05$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Систематизированное экспертное мнение о степени актуальности проблем для системы здравоохранения МО, требующих решения в настоящее время, свидетельствует об их устойчивом характере. Более пятой части участников опроса посчитали крайне актуальными 8 из 16 предложенных для оценивания проблем: 1) качество медицинской помощи детям и беременным женщинам; 2) подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом; 3) подготовка и обеспечение врачами; 4) доступность и состояние паллиативной медицинской помощи; 5) обеспеченность современным медицинским оборудованием; 6) доступность и качество оказания специализированной медицинской помощи населению; 7) совершенствование амбулаторно-поликлинического звена; 8) доступность и качество медицинской реабилитации.

По итогам оценивания экспертами степени актуальности стратегического планирования мероприятий по развитию системы здравоохранения МО на ближайшие шесть лет был определен список из 13 приоритетных мероприятий: 1) подготовка и обеспечение врачами; 2) подготовка и обеспечение средним медицинским персоналом; 3) совершенствование системы оплаты медицинских услуг, обеспечение полноты и своевременности финансового обеспечения;

4) укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения с целью соблюдения утвержденных порядков и стандартов медицинской помощи; 5) создание условий для развития высокотехнологичных видов медицинской помощи в учреждениях здравоохранения МО; 6) развитие системы оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной), реабилитационной и паллиативной медицинской помощи больным с сосудистой патологией; 7) дальнейшее развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения неонатальной хирургии, системы коррекции врожденных пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий; 8) обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; 9) развитие скрининговых программ ранней диагностики заболеваний у детей; 10) модернизация медицинского оборудования в соответствии с потребностями населения в медицинских услугах; 11) обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие общеврачебных практик; 12) развитие первичной медико-санитарной помощи, дальнейшее укрепление сети детских поликлиник и детских поликлинических отделений; 13) завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения.

Оценка экспертами показателей, характеризующих архетип системы здравоохранения на территории Муно МО, позволила упорядочить данные показатели по степени их значимости при принятии и внедрении управленческих решений в рамках стратегического планирования развития здравоохранения. В тройку «лидеров» вошли такие показатели, как 1) обеспеченность врачами, 2) обеспеченность стационарным коечным фондом и 3) общая заболеваемость населения, проживающего на территории Муно. Таким образом, достижение целей стратегического развития отрасли требует, прежде всего, решения проблемы кадрового обеспечения системы здравоохранения — что влияет как на качество оказываемой медицинской помощи, так и на показатели экономической устойчивости медицинской организации [25, 26].

Безусловно, переход к устойчивому стратегическому планированию развития системы здравоохранения в России, включающему мониторинг результатов его реализации, осуществляется в сложных геополитических и геоэкономических условиях, в ситуации, когда возможности предвидения весьма ограничены, а риски очень велики. Тем не менее можно согласиться, что в таких условиях стратегическое планирование «повышает устойчивость национальной экономики и снижает влияние внешних конъюнктурных факторов на экономический рост» [27], способствует совершенствованию системы интегративного взаимодействия субъектов в здравоохранении, а также выступает инструментом опережающего развития отрасли [22, 28].

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Вклад авторов. А.В. Решетников — идея и дизайн исследования, анализ данных; К.Э. Соболев — идея и дизайн исследования, сбор, обработка и анализ данных, редактирование текста; Н.С. Голикова — обработка и анализ данных, редактирование текста. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ИСМЖЕ (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Источник финансирования. Не указан.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ADDITIONAL INFORMATION

Author's contribution. A.V. Reshetnikov — research idea and design, data processing and analysis; K.E. Sobolev — research idea and design, data collection and analysis, statistical processing and analysis, text editing; N.S. Golikova — statistical processing and analysis, text editing. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Funding source. Not specified.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ленчук Е.Б., Филатов В.И. Стратегическое планирование как инструмент преодоления технологического отставания России // Мир новой экономики. 2019. Т. 13, № 2. С. 32–42. doi: 10.26794/2220-6469-2019-13-2-32-42
2. Абрамов В.И., Андреев В.Д. Анализ стратегий цифровой трансформации регионов России в контексте достижения национальных целей // Вопросы государственного и муниципального управления. 2023. № 1. С. 89–119. doi: 10.17323/1999-5431-2023-0-1-89-119
3. Назаров В.П. Развитие теоретических и методологических основ стратегического планирования / под общ. ред. Т.А. Алексеевой. Москва : КНОРУС, 2022.
4. Афиногенов Д.А., Кочемасова Е.Ю., Сильвестров С.Н. Стратегическое планирование: проблемы и решения // Мир новой экономики. 2019. № 2. С. 23–31. doi: 10.26794/2220-6469-2019-13-2-23-31
5. Евдокимова Т.Р. Проблемы стратегического планирования и управления экономикой в современной России // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2020. № 3. С. 20–26. doi: 10.34773/EU.2020.3.3
6. Глазьев С.Ю. О создании систем стратегического планирования и управления научно-техническим развитием // Инновации. 2020. № 2. С. 14–23. doi: 10.26310/2071-3010.2020.256.2.002
7. Заверский С.М., Киселева Е.С., Кононова В.Ю., Плеханов Д.А., Чуркина Н.М. Стратегическое планирование развития экономики: мировой опыт и выводы для России // Вестник ИЭ РАН. 2016. № 2. С. 22–40.
8. Ленчук Е.Б., Войтоловский Ф.Г., Кувалин Д.Б. Стратегическое планирование в государственном управлении: опыт, возможности и перспективы // Проблемы прогнозирования. 2020. № 6. С. 46–55. doi: 10.47711/0868-6351-183-46-55
9. Липина С.А., Беляевская-Плотник Л.А., Сорокина Н.Ю. Стратегическое планирование в России: возможность и необходимость применения зарубежного опыта // Региональная экономика. Юг России. 2018. № 1. С. 44–52. doi: 10.15688/re.volsu.2018.1.4
10. Соломатина Е.И. Стратегическое планирование в здравоохранении // Экономическая среда. 2017. № 2. С. 85–88.
11. Черешнев В.А., Кривенко Н.В., Крылов В.Г. Комплексная оценка эффективности и устойчивости региональной системы здравоохранения // Экономика региона. 2021. Т. 17, № 1. С. 31–43. doi: 10.17059/ekon.reg.2021-1-3
12. Волнухин А.В., Сибурина Т.А. Управление профессионально-личностным потенциалом врачебных кадров // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 1. С. 147–152. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-1-147-152
13. Волнухин А.В., Сибурина Т.А., Князев А.А. Развитие и укрепление общеврачебных практик — главное условие успешной модернизации первичного звена здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 2. С. 306–312. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-306-312
14. Михайлова Ю.В., Сибурина Т.А., Сон И.М., и др. Общественное мнение о здравоохранении: основные факторы повышения удовлетворённости населения медицинской помощью // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. Т. 27, № 3. С. 231–236. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-3-231-236
15. Глазьев С.Ю. Стратегическое планирование как интегративный элемент в системе управления развитием // Экономическое возрождение России. 2021. № 3. С. 14–19. doi: 10.37930/1990-9780-2021-3-69-14-19
16. Reshetnikov A., Prisyazhnaya N., Steger F., Pavlov S.V., Vyatkina N. Features of social behavior and awareness of Moscow residents about COVID-19 at the beginning of the pandemic // Social Sciences. 2023. Vol. 12, N 1. Article no. 25. doi: 10.3390/socsci12010025
17. Решетников А.В., Присяжная Н.В., Павлов С.В., Вяткина Н.Ю. Восприятие пандемии COVID-19 жителями Москвы // Социологические исследования. 2020. № 7. С. 138–143. doi: 10.31857/S013216250009481-2
18. Reshetnikov A., Frolova I., Abaeva O., et al. Accessibility and quality of medical care for patients with chronic noncommunicable diseases during COVID-19 pandemic // NPJ Prim Care Respir Med. 2023. Vol. 33, N 1. Article no. 14. doi: 10.1038/s41533-023-00328-9
19. Reshetnikov A., Berdutin V., Zaporozhtsev A., et al. Predictive algorithm for the regional spread of coronavirus infection across the Russian Federation // BMC Med Inform Decis Mak. 2023. Vol. 23, N 1. Article no. 48. doi: 10.1186/s12911-023-02135-1
20. Кром И.Л., Еругина М.В., Еремина М.Г., Ковалев Е.П., Власова М.В. Современные трансформации пространства медицины от медицинской помощи к медицинской услуге // Биоэтика. 2019. № 1. С. 27–29. doi: 10.19163/2070-1586-2019-1(23)-27-29

21. Решетников А.В., Соболев К.Э. Медико-социологический мониторинг: руководство. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.
22. Решетников А.В., Соболев К.Э. Концептуальная модель организации медико-социологического мониторинга результатов стратегического планирования развития регионального здравоохранения (по материалам Московской обл.) // Социология медицины. 2022. Т. 21, № 1. С. 5–15. doi: 10.17816/socm109235
23. Таирова Р.Т., Берсенева Е.А. Медико-социологический мониторинг как стратегический элемент менеджмента качества медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2018. Т. 26, № 2. С. 111–114. doi: 10.18821/08690866X-2018-26-2-111-114
24. Гришина Н.К. Основные принципы реализации программ социологического мониторинга в здравоохранении // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2011. № 2. С. 32–36.
25. Латуха О.А. Оценка потенциала устойчивости развития организации // Science for Education Today. 2021. Т. 11, № 6. С. 142–159. doi: 10.15293/2658-6762.2106.08
26. Бравве Ю.И., Щепин В.О., Толстова К.С., Латуха О.А. Современные подходы к рейтингу медицинских организаций на основе стратегии устойчивого развития учреждения здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 5. С. 1171–1178. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1171-1178
27. Ленчук Е.Б., Филатов В.И. Стратегическое планирование — путь к устойчивому развитию экономики России // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2018. Т. 11, № 4. С. 35–47. doi: 10.15838/esc.2018.4.58.2
28. Reshetnikov A.V. Sociology of medicine. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.

REFERENCES

1. Lenchuk EB, Filatov VI. Strategic planning as a tool to overcome Russia's technological backwardness. *Mir novoj èkonomiki*. 2019;13(2):32–42. doi: 10.26794/2220-6469-2019-13-2-32-42
2. Abramov VI, Andreev VD. Analysis of strategies for digital transformation of Russian regions in the context of achieving national goals. *Public Administration Issues*. 2023;(1):89–119. doi: 10.17323/1999-5431-2023-0-1-89-119
3. Nazarov VP. *Development of theoretical and methodological foundations of strategic planning*. Alekseeva TA, editor. Moscow: KNORUS; 2022. (In Russ).
4. Afinogenov DA, Kochemasova EYu, Sylvestrov SN. Strategic planning: challenges and solutions. *Mir novoj èkonomiki*. 2019;(2):23–31. doi: 10.26794/2220-6469-2019-13-2-23-31
5. Evdokimova TR. Problems of strategic planning and economic management in modern Russia. *Economics and Management: Research and Practice Journal*. 2020;(3):20–26. doi: 10.34773/EU.2020.3.3
6. Glazyev SYu. On the creation of systems of strategic planning and management of scientific and technological development. *Innovations*. 2020;(2):14–23. doi: 10.26310/2071-3010.2020.256.2.002
7. Zaverskiy SM, Kiseleva ES, Kononova VYu, Plekhanov DA, Churkina NM. Strategic planning of economic development: international experience and applications for Russia. *Vestnik IE RAN*. 2016;(2):22–40.
8. Lenchuk EB, Voitlovskii FG, Kuvalin DB. Strategic planning in public administration: experience, opportunities and prospects. *Problemy prognozirovaniya*. 2020;(6):46–55. (In Russ). doi: 10.47711/0868-6351-183-46-55
9. Lipina SA, Belyaevskaya-Plotnik LA, Sorokina NYu. Strategic planning in Russia: opportunity and necessity of the application of foreign experience. *Regional Economy. South of Russia*. 2018;(1):44–52. doi: 10.15688/re.volsu.2018.1.4
10. Solomatina EI. Strategic planning in health care. *Economic Environment*. 2017;(2):85–88.
11. Chereshnev VA, Krivenko NV, Krylov VG. Comprehensive assessment of the efficiency and sustainability of the regional health care system. *Economy of Regions*. 2021;17(1):31–43. doi: 10.17059/ekon.reg.2021-1-3
12. Volnukhin AV, Siburina TA. The management of professional personal potential of medical personnel. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(1):147–152. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-1-147-152
13. Volnukhin AV, Siburina TA, Knyazev AA. The development and enhancement of general medical practice as major condition of successful modernization of primary health care. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(2):306–312. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-306-312
14. Mihailova IuV, Siburina TA, Son IM, et al. The public opinion about health care: the main factors of increasing satisfaction of population with medical care. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2019;27(3):231–236. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-3-231-236
15. Glazyev SYu. Strategic planning as an integrative feature in development management system. *Ekonomicheskoe vozrozhdenie Rossii*. 2021;(3):14–19. doi: 10.37930/1990-9780-2021-3-69-14-19
16. Reshetnikov A, Prisyazhnaya N, Steger F, Pavlov SV, Vyatkina N. Features of social behavior and awareness of Moscow residents about COVID-19 at the beginning of the pandemic. *Social Sciences*. 2023;12(1):25. doi: 10.3390/socsci12010025
17. Reshetnikov AV, Prisyazhnaya NV, Pavlov SV, Vyatkina NYu. Perception of the COVID-19 pandemic by Moscow residents. *Sotsiologicheskie issledovaniya*. 2020;(7):138–143. doi: 10.31857/S013216250009481-2
18. Reshetnikov A, Frolova I, Abaeva O, et al. Accessibility and quality of medical care for patients with chronic noncommunicable diseases during COVID-19 pandemic. *NPJ Prim Care Respir Med*. 2023;33(1):14. doi: 10.1038/s41533-023-00328-9
19. Reshetnikov A, Berdutin V, Zaporozhtsev A, et al. Predictive algorithm for the regional spread of coronavirus infection across the Russian Federation. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2023;23(1):48. doi: 10.1186/s12911-023-02135-1
20. Krom IL, Erugina MV, Eremina MG, Kovalev EP, Vlasova MV. Modern transformations of medicine space from medical care to a medical service. *Bioethics*. 2019;(1):27–29. doi: 10.19163/2070-1586-2019-1(23)-27-29
21. Reshetnikov AV, Sobolev KE. *Medical and sociological monitoring: a manual*. Moscow: GEOTAR-Media; 2022. (In Russ).
22. Reshetnikov AV, Sobolev KE. Conceptual model of organization of medical and sociological monitoring of the results of strategic

planning for the development of regional health care (by the materials of the Moscow Region). *Sociology of Medicine*. 2022;21(1):5–15. doi: 10.17816/socm109235

23. Tairova RT, Berseneva EA. The medical sociological monitoring as a strategic element of management of medical care quality. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2018;26(2):111–114. doi: 10.18821/08690866X-2018-26-2-111-114

24. Grishina NK. The basic principles of the implementation of sociological monitoring programs in public health. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2011;(2):32–36.

25. Latuha OA. Assessing the sustainability development of an organization. *Science for Education Today*. 2021;11(6):142–159. doi: 10.15293/2658-6762.2106.08

26. Bravve Yul, Shchepin VO, Tolstova KS, Latukha OA. The modern approaches to rating of medical organizations on the basis of sustainable development of health care institution. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(5):1171–1178. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1171-1178

27. Lenchuk EB, Filatov VI. Strategic planning — the way toward sustainable development of the Russian economy. *Ekonomicheskije i sotsial`nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz*. 2018;11(4):35–47. doi: 10.15838/esc.2018.4.58.2

28. Reshetnikov AV. *Sociology of medicine*. Moscow: GEOTAR-Media; 2022.

ОБ АВТОРАХ

* Решетников Андрей Вениаминович,

д-р мед. наук, д-р социол. наук, профессор, академик РАН;

адрес: Россия, 119021, Москва, ул. Россолимо, д. 11, стр. 2;

ORCID: 0000-0001-9413-4859;

eLibrary SPIN: 6488-3251;

e-mail: reshetnikov_a_v@staff.sechenov.ru

Соболев Константин Эдуардович, канд. мед. наук;

ORCID: 0000-0003-4779-8577;

e-mail: Sob-kos@live.ru

Голикowa Наталия Сергеевна, канд. мед. наук, доцент кафедры;

ORCID: 0000-0003-1678-2628;

eLibrary SPIN: 1882-4099;

e-mail: nataliya_golikova@inbox.ru

AUTHORS INFO

* **Andrey V. Reshetnikov**, MD, Dr. Sci. (Med.), Dr. Sci. (Soc.),

Professor, Academician of the RAS;

address: 11, bldg. 2 Rossolimo street, 119021 Moscow, Russia;

ORCID: 0000-0001-9413-4859;

eLibrary SPIN: 6488-3251;

e-mail: reshetnikov_a_v@staff.sechenov.ru

Konstantin E. Sobolev, MD, Cand. Sci. (Med.);

ORCID: 0000-0003-4779-8577;

e-mail: Sob-kos@live.ru

Natalia S. Golikova, MD, Cand. Sci. (Med.), Assistant Professor;

ORCID: 0000-0003-1678-2628;

eLibrary SPIN: 1882-4099;

e-mail: nataliya_golikova@inbox.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author