

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

На правах рукописи

**КОВАЛЕНКО ЕКАТЕРИНА АНАТОЛЬЕВНА**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТНЫМИ  
ОРГАНИЗАЦИЯМИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ**

5.2.6 – Менеджмент (экономические науки)

Диссертация на соискание ученой степени

кандидата экономических наук

Научный руководитель:

доктор экономических наук,

профессор

Леонова Татьяна Иннокентьевна

Санкт-Петербург - 2026

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                                                               |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>                                                                                                                                                          | <b>4</b>   |
| <b>1. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БЮДЖЕТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ.....</b>                                                                                                     | <b>13</b>  |
| 1.1 Среда деятельности бюджетных организаций.....                                                                                                                             | 13         |
| 1.2 Особенности управления бюджетными организациями .....                                                                                                                     | 37         |
| 1.3 Основные тенденции цифровизации в деятельности бюджетных организаций.....                                                                                                 | 57         |
| <b>2        ФОРМИРОВАНИЕ        МОДЕЛИ        УПРАВЛЕНИЯ<br/>ГОСУДАРСТВЕННЫМИ БЮДЖЕТНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В<br/>УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ.....</b>                                   | <b>79</b>  |
| 2.1 Концептуальная модель управления государственными бюджетными организациями.....                                                                                           | 79         |
| 2.2 Цифровая трансформация управления бюджетными организациями .....                                                                                                          | 96         |
| 2.3 Методические подходы к оценке результативности и эффективности управления бюджетными организациями.....                                                                   | 109        |
| <b>3        ОСНОВНЫЕ        НАПРАВЛЕНИЯ        СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ<br/>УПРАВЛЕНИЯ        ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ        УЧРЕЖДЕНИЙ<br/>ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ.....</b>   | <b>148</b> |
| 3.1 Состояние и особенности системы управления деятельностью учреждений здравоохранения в условиях цифровизации .....                                                         | 148        |
| 3.2 Методика оценки результативности и эффективности управления деятельностью учреждений здравоохранения .....                                                                | 178        |
| 3.3 Апробация методики по оценке результативности и эффективности управления деятельностью учреждений здравоохранения на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе ..... | 212        |

|                                               |            |
|-----------------------------------------------|------------|
| <b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>                       | <b>224</b> |
| <b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....</b> | <b>235</b> |
| <b>Приложение А .....</b>                     | <b>276</b> |

## **ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы исследования.** В современных условиях возрастает необходимость совершенствования деятельности бюджетных организаций Российской Федерации, как предоставляющих государственные услуги организациям и населению, обеспечивающих качество жизни, безопасность и развитие страны. Так, к бюджетным организациям относятся органы управления, армия, суды, прокуратура, учреждения социально-культурной сферы, науки, образования, здравоохранения. Деятельность бюджетных организаций в значительной мере способствует достижению стратегических целей, сформулированных в Указе Президента от 07 мая 2024 г.

Вместе с тем для развития теории менеджмента требуется проработка некоторых вопросов в области управления бюджетными организациями (БО), а именно таких, как:

- необходимость построения комплексной модели управления БО (входа – выхода, результатов) в рамках классических подходов в теории менеджмента;
- дальнейшее развитие цифровых технологий в управлении БО;
- уточнение терминологии и формирования методологии оценки результативности и эффективности управления БО;
- более глубокая проработка содержания эффективности бюджетных средств в русле общей теории эффективности в бюджетной сфере.

Таким образом, актуальность темы диссертации обусловлена требованием построения научно обоснованной модели управления БО в условиях цифровизации, на основе которой возможно разработать методические подходы к оценке результативности и эффективности управления БО. Необходимость решения подобных вопросов определила цель и задачи диссертационного исследования.

## **Степень разработанности научной проблемы**

Принципы управления, в том числе управления бюджетными организациями, рассматривались в трудах А.В. Барташевича, И.А. Бачуринской, А.Г. Бездудной, А. С. Будагова, С.П. Борисовой, М.Х. Вахабовой, И.Г. Головцовой, Е.А. Горбашко, И.А. Гришуниной, А.В. Тихонова, М.М. Тайсумовой, А.А. Киселевой, В.А. Макеева, А.А. Мерзлякова, А.М. Моисеева, Е.В. Песоцкой, Г.А. Пестовой, Е.Ю. Плешаковой, А.В. Харламова, В.С. Чекалина, А.Н. Цветкова, Н.М. Фоменко, Н.Д. Эмирова, И.С. Юдина, Н. И. Яшиной и других.

Вопросы эффективности управления БО и использования бюджетных средств освещали в своих работах такие ученые как И.И. Антонова, М.Ю. Алашкевич, М.П. Афанасьев, А.Ю. Беляев, Н.А. Бусуёк, И.П. Денисова, Р.В. Зайцев, М.Э. Кеворкова, А.А. Киселева, А.Б. Кичикова, Т.С. Корчагина, Н.Л. Кремповая, Ж.Ю. Кургаева, Л.М. Макарова, С.А. Машанова, А.В. Михайлова, Т.Р. Мкртчян, А.А. Пономарева, Е.В. Рассоха, Т.Ю. Серебрякова, А.А. Соколов, Г.Ю. Стукалова, О.И. Тишутина, Н.Н. Шаш, М.О. Юркин и другие.

Тема цифровизации затронута в работах таких ученых как М. А. Ананьин, А.В. Бабкин, И.Р. Гумеров, Т.В. Деева, Т.С. Зинина, Н.А. Калашников, Е.Г. Калязина, Д.В. Кузин, Т.И. Леонова, М. А. Мирошниченко, Л.С. Рубан, П.Б. Рудник, Ж.В. Селезнева, Н.А. Солопова, Е.М. Стырин, О.М. Трофимова, О.М. Шевченко, А.И. Яруничев и другие.

Исследованиям эффективности управления и оценки деятельности учреждений здравоохранения, включая вопросы качества медицинской помощи, результативности, цифровизации и эффективности использования бюджетных средств посвящены работы Е.В. Андреева, Р.Ш. Азаматова, М.В. Борисовой, Н.П. Братишко, Т.И. Валецкой, И.Р. Валиева, А.В. Ведерникова, И.Н. Гатиловой, Е.А. Горбашко, Н.С. Григорьева, А.Е. Демкиной, Н.В. Заболотной, А.Т. Заболотного, Т.И. Зворыкиной,

И.А. Киреевой, Э.Ф. Киреевой, М.В. Кравцовой, А.Н. Коробейниковой, А.Б. Латыпова, А.Л. Линденбратена, В.М. Мануйлова, А.А. Моисеенко, Г.Т. Мустафиной, Л.Р. Назмиевой, Г.М. Орлова, М.Ю. Павловой, Н.П. Саниной, Н.М. Сергеевой, А.Б. Тимурзиевой, Н.М. Фоменко, Е.А. Хансуваровой, М.А. Шарафутдинова, Н.Х. Шарафутдиновой и других.

В научной литературе имеется множество исследований в данной предметной области, однако на настоящий момент недостаточно проработана модель управления БО с учетом требований теории менеджмента, наблюдается наличие нечетких и порой противоречивых методик по оценке результативности и эффективности управления БО. Имеется неоднозначность общего понимания содержания категории эффективности управления БО и эффективности бюджетных средств. Также в научных источниках недостаточно освещена проблема формирования цифровизации управления БО и цифровой зрелости. Обзоры научных и нормативных источников характеризуют то, что в области управления БО имеются открытые вопросы, требующие решения и дальнейшего изучения с целью формирования модели управления БО в условиях цифровизации.

**Целью диссертационной работы** является развитие теоретических и методических основ управления бюджетными организациями (БО) в условиях цифровизации, в частности, разработка модели управления БО и оценка цифровой зрелости, формирование совокупного показателя результативности и эффективности управления БО, методического подхода к определению эффективности использования бюджетных средств организации, в том числе для учреждений здравоохранения.

**Задачи диссертационного исследования:**

1. Разработать базовую модель управления БО и раскрыть определяющие ее элементы.
2. Разработать методику оценки цифровой зрелости управления БО.
3. Определить состав показателей совокупной оценки эффективности и результативности управления БО.

4. Разработать методический подход к оценке эффективности бюджетных средств БО.

5. Разработать методику оценки эффективности и результативности управления в учреждениях здравоохранения.

**Объектом исследования** являются бюджетные организации (БО), в том числе учреждения здравоохранения.

**Предмет диссертационной работы** включает теоретические основы (принципы, закономерности, механизмы и методы) управления деятельностью БО как составной части теории менеджмента, методологические основы формирования эффективности и результативности управления в бюджетной сфере, в том числе для здравоохранения.

**Теоретическая основа исследования** представляет общепринятые результаты фундаментальных работ в областях теории менеджмента, систем управления, теории эффективности, бюджетной сферы, оценки управления.

**Методологическая основа диссертационной работы** построена на применении общих научных методов: сравнения, логики, анализа, классификации; методов менеджмента, в том числе построения систем управления, формирования функций управления и процессов, построения системы сбалансированных показателей, выявления причинно-следственных связей; специальных методов: а именно, методов бережливого производства, определения бюджетной эффективности, анализа деятельности медицинских учреждений.

**Информационная основа работы** включает нормативно-правовые акты Российской Федерации (законы, Бюджетный Кодекс, указы, постановления и другие), связанные с деятельностью и управлением бюджетными организациями в условиях цифровизации; стандарты в области построения систем управления, в том числе ГОСТ Р 9001-2015, стандарты в области бюджетных отношений, в том числе стандарт 104 СГА; информационные системы в области здравоохранения, собранный автором

массив показателей деятельности учреждения здравоохранения, отраженных в публичных отчетах.

**Обоснованность результатов работы** определяются использованием общепризнанных фундаментальных результатов научных исследований в областях общей теории менеджмента, государственного и муниципального управления, цифровой трансформации, теории эффективности управления, в том числе в бюджетной сфере; нормативно-правовых актов, стандартов и методических указаний, регламентирующих сферу деятельности БО.

**Достоверность диссертации** обусловлена логикой изложения, последовательно раскрывающей решение поставленных задач, применением арсенала общих методов исследования, в том числе методов менеджмента, многокритериального анализа, методов расчета бюджетной эффективности, расчетом показателей публичных отчетов учреждений здравоохранения, аргументацией выводов.

**Содержание диссертации соответствует Паспорту научной специальности 5.2.6 «Менеджмент»** по пунктам: 6. Методы и критерии оценки эффективности систем управления. Управление по результатам; 26. Управление организацией в контексте цифровой трансформации. Стратегии и методы цифровой трансформации бизнеса; 32. Управление организациями социальной сферы (культура, наука, образование, здравоохранение).

**Научная новизна** диссертации состоит в разработке модели управления БО в условиях цифровой трансформации, а также в разработке методических рекомендаций для оценки совокупной результативности и эффективности управления БО, в том числе в учреждениях здравоохранения.

**Наиболее существенные результаты исследования, обладающие научной новизной и полученные лично соискателем:**

1. В развитие теории менеджмента разработана базовая модель управления бюджетной организацией (БО), построенная на принципах и законах теории менеджмента, и учете особенностей управления БО, для которых важны составляющие, такие как: гос. задания, оказание гос. услуг,

использование бюджетных средств, гос. закупки и другое; представляющая комплексную совокупность всех необходимых элементов системы управления: входа, функций управления, процессов, выхода и обратной связи; отличие представленной модели от имеющихся в источниках состоит в комплексном представлении, структурированном с позиции теории менеджмента и авторской интерпретации результирующих показателей управления по трем уровням результатов (сбалансированной системы показателей- ССП, совокупной результативности и эффективности, общей полезности для общества); научная значимость состоит в том, что модель является базой для разработок методических рекомендаций, в частности для оценки цифровой зрелости БО, совокупной результативности и эффективности управления БО.

2. Разработана методика оценки цифровой зрелости БО, которая позволяет оценить текущий уровень цифровой трансформации управления на основе оценки показателей по предложенным укрупненным группам, и комплексного показателя цифровой зрелости БО; методика отличается от предложенных в источниках содержанием предложенных групп показателей, видом функции комплексного показателя и их адаптации к особенностям организаций государственного сектора, значимость методики состоит в возможности ее использования для оценки уровня цифровой зрелости БО.

3. Введен в научный оборот показатель совокупной оценки результативности и эффективности управления БО; представлен состав показателей совокупной оценки результативности и эффективности управления БО, включающий: показатели результативности в соответствии с ССП по составляющим четырех групп: 1) выполнение гос. задания (ГЗ) и состав клиентов, 2) выполнение процессов, 3) эффективность финансов и использования бюджетных средств, 4) развитие и персонал, как соотношения плановых и фактических значений; показатели эффективности (более подробно раскрытые в 4-ом пункте новизны) и комплексный показатель совокупной оценки. Состав совокупной оценки, в отличие от существующих,

имеет больший охват составляющих показателей и наличие комплексного показателя, что делает оценку результативности и эффективности управления БО более объективной.

4. Разработан авторский методический подход к оценке эффективности бюджетных средств бюджетных организаций, отражающий показатели эффективности управления БО, включающий экономико-управленческую эффективность как соотношение фактических эффектов (по группам управленческих и экономических эффектов) к величине бюджетных средств и показатели продуктивности, отличающийся большим количеством необходимых показателей эффективности в соответствии с требованиями к оценке эффективности бюджетных средств, регламентированных в государственных стандартах эффективности. Значимость предложенного подхода состоит в более объективной оценке эффективности бюджетных средств за счет включения большего количества оценочных показателей.

5. Разработана методика совокупной оценки результативности и эффективности управления учреждениями в здравоохранении, в которой на основе разработанного состава показателей с учётом особенностей деятельности организаций здравоохранения предлагаются этапы: 1) определение результатов по ССП: выполнения гос. задания и социально-медицинский эффект, показателей процессов, оценки достигнутого уровня эффективности и использования бюджетных средств, уровня развития медицинского персонала и инноваций, 2) рассмотрение состава стоимостных и не стоимостных эффектов для определения уровня достигнутой эффективности бюджетных средств, 3) расчет комплексного показателя оценки управления в учреждении здравоохранения; методика позволяет производить более углублённую оценку за счет включения большего количества оценочных показателей для учреждений здравоохранения, что отличает ее от представленных в источниках, возможность использования методики подтверждается апробацией в учреждении, на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.

**Теоретическая значимость исследования** определяется развитием теории менеджмента в области управления бюджетными организациями, включающим разработку модели управления БО как классической системы управления; показателей цифровой зрелости управления БО, формулировку совокупной оценки результативности и эффективности управления БО, похода к определению бюджетной эффективности.

**Практическая значимость исследования** состоит в разработке методики оценки результативности и эффективности управления в учреждениях здравоохранения и рекомендаций по результатам применения в БО для выработки направлений совершенствования управления.

**Апробация результатов исследования** проведена в ходе: национальной научно-практической конференции специалистов, учёных, аспирантов и студентов с международным участием «Современный менеджмент и экономика: проблемы и перспективы развития» (Санкт-Петербург, 01 февраля 2025 г.); международной научно-практической конференции «Национальные концепции качества: роль качества в стратегиях социально-экономического развития в новом мире» (Санкт-Петербург, 18-22 октября 2024 г.); 8-м международном экономическом симпозиуме, посвященному 300-летию Санкт-Петербургского государственного университета (Санкт-Петербург, 11–13 апреля 2024 г.); III международной научно-практической конференции «Государственное и муниципальное управление: актуальные проблемы и современные тренды» (Санкт-Петербург, 16–17 ноября 2023 г.); международной научно-практической конференции «Цифровая экономика и финансы» (Санкт-Петербург, 16–17 марта 2023 г.); международного круглого стола «Трансформация механизма государства в период становления и развития инновационного электронного государства» (Минск, 27 октября 2023 г.); международной научно-практической конференции «Интеллектуальная инженерная экономика и индустрия 5.0 (ЭКОПРОМ)» (Санкт-Петербург, 17–18 ноября 2023 г.); IV национальной научно-практической конференции с международным участием «Устойчивое

развитие (ESG): финансы, экономика, промышленность» (Санкт-Петербург, 19–20 октября 2023 г.).

**Публикации включают:** 16 работ общим объемом 6,1 п.л. (4,3 п.л. авторских), в т.ч. 5 работ в рекомендованных ВАК изданиях, общим объёмом 2,3 п.л. (авторских – 1,5 п.л.).

**Структура диссертации** включает введение, три главы, заключение, список используемых источников и приложения.

# **1. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ БЮДЖЕТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ**

## **1.1 Среда деятельности бюджетных организаций**

Бюджетные организации входят в государственный сектор и, соответственно, их деятельность связана с государственным регулированием, формированием государственного задания и его контролем, государственными закупками, социальной и бюджетной сферами.

Состав государственного сектора экономики был официально закреплён постановлением Правительства РФ от 04.01.1999 № 1 «О прогнозе развития государственного сектора экономики Российской Федерации» (ч. 1), который далее был расширен с введением в действие постановления Правительства РФ от 29.01.2015 № 72 «О некоторых мерах по совершенствованию статистического наблюдения в сфере управления государственным имуществом», согласно которому к хозяйствующим субъектам относятся:

- государственные унитарные предприятия, в том числе казенные;
- государственные учреждения – бюджетные, казенные и автономные;
- хозяйственные общества, уставный капитал которых включает акции (доли), являющиеся государственной собственностью;
- акционерные общества, по отношению к которым Российская Федерация или ее субъекты обладают специальным правом на участие в управлении («золотая акция») [15,16,70].

Реформа, инициированная Федеральным законом от 08.05.2010 № 83-ФЗ, привела к массовому преобразованию ранее существовавших учреждений [2]. Согласно информации Росстата, за 2022 год, бюджетные учреждения (БУ) составляют 83,1% от общего числа государственных и муниципальных организаций в России. Эта цифра наглядно иллюстрирует, что именно БУ являются основным инструментом государства для повышения качества государственного управления при сохранении гарантий предоставления общественных услуг.

Государственные органы и органы местного самоуправления, а также подведомственные им структуры выполняют ключевую функцию в обеспечении

граждан социально значимыми услугами. Правовая реформа государственного сектора определила три основных типа учреждений:

1. Бюджетные организации (учреждения) (далее - БО);

Это наиболее распространённая форма некоммерческих организаций, созданных для выполнения государственных (муниципальных) работ и оказания услуг. Бюджетные организации составляют основу социальной инфраструктуры: к ним относится подавляющее большинство общеобразовательных школ, больниц, детских дошкольных учреждений и объектов культуры. Финансирование их деятельности базируется на субсидиях на выполнение государственного задания. При этом БО обладают правом самостоятельно распоряжаться доходами, полученными от разрешённой платной деятельности, что повышает их финансово-хозяйственную самостоятельность.

2. Казённые учреждения (далее - КУ);

Данные учреждения имеют минимальную финансовую самостоятельность. Они функционируют строго в рамках утверждённой бюджетной сметы, и все доходы, включая внебюджетные, в обязательном порядке поступают в соответствующий бюджет. В социальной сфере казённые учреждения обычно представлены структурами, выполняющими исключительно государственные функции – например, некоторые органы социальной защиты населения и центры занятости.

3. Автономные учреждения (далее - АУ);

Автономные учреждения наделены наибольшей финансовой и операционной свободой среди всех типов государственных организаций. Они, как и БУ, получают субсидии на выполнение государственного задания, но обладают большей гибкостью в распоряжении имуществом и доходами. В социальной сфере АУ активно создаются в секторах, требующих повышенной инновационности и предпринимательской активности, в частности, в сферах высшего образования, культуры и спорта.

Доминирование бюджетных организаций, призванных повысить эффективность и самостоятельность при сохранении гарантий предоставления

социальных услуг, логично обуславливает необходимость детального анализа их управления в рамках программно-целевого регулирования. Управление деятельностью бюджетных организаций в РФ строится как сложная система, направленная на достижение целевых показателей и эффективное использование бюджетных средств. Основой такой системы служат государственные программы, национальные и региональные проекты в области здравоохранения, образования, демографии и безопасности. Данные программы формируют стратегические ориентиры развития страны и позволяют выстроить прозрачную систему координации усилий на всех уровнях управления.

Ведущую роль в обеспечении населения России социально значимыми услугами по-прежнему играют государственные и муниципальные бюджетные организации. Помимо непосредственно оказания социальных услуг бюджетные организации формируют основы общей инфраструктуры социальной сферы государства, обеспечивают реализацию государственных проектов по ключевым направлениям, имеющим общественное значение.

Преобладающее положение БО связано с особенностями финансирования, правового статуса отдельных социальных услуг, а также масштабами их деятельности. Важной особенностью функционирования бюджетных организаций является также цель деятельности, а именно – оказание общественно значимых услуг, предоставление необходимых для жизни услуг, а также услуг, связанных с обеспечением социальных благ и реализации социальной политики.

При этом бюджетные организации имеют достаточно устойчивую многоуровневую организационную структуру, процессы оказания услуг имеют высокую степень регламентированности в условиях жестких ресурсных ограничений. Вышеперечисленные особенности функционирования бюджетных организаций определяют специфику деятельности по планированию, организации, учету и контролю, анализу процессов и регулированию, обеспечивающих достижение установленных социально значимых для населения целей при рациональном использовании ресурсов.

Проведенный автором анализ позволяет сделать вывод, что несмотря на высокий уровень значимости деятельности БО отчетливо проявляются ключевые проблемы в области управления бюджетными организациями, а именно неэффективное использование бюджетных ресурсов БО, бюрократическая нагрузка БО, отсутствие единой системы оценки результативности и эффективности БО, проблемы кадрового обеспечения, а также резко возросшая в последние годы проблема ограниченной адаптивности БО к внешним изменениям и новым запросам потребителей услуг.

Наиболее распространенной и значительной проблемой деятельности бюджетных организаций многие авторы справедливо считают неэффективное использование бюджетных ресурсов. Прежде всего данная проблема связана с ограниченностью финансовых ресурсов, а также с отсутствием прямой взаимосвязи между объемами финансирования и результатами деятельности бюджетных организаций. Т.В. Гоцко в своей работе отмечает, что «бюджетным законодательством России эффективность использования бюджетных средств оценивается результативностью и экономичностью ресурсов», в связи с чем одним из основных ориентиров деятельности бюджетных организаций выступает экономное использование имеющихся ресурсов [96]. В данном направлении важное значение приобретает также проблема эффективного использования имущественного комплекса бюджетных организаций. Наличие в распоряжении организаций зданий, сооружений, оборудования и иных материальных ресурсов требует формирования соответствующей системы управления и контроля их использования. С.П. Борисова, И.А. Гришунина, Н.И. Яшина считают, что одной из проблем эффективного использования бюджетных средств является «недостаточный уровень менеджмента в общественном секторе» [66]. Авторы также отмечают, что в условиях дефицита региональных бюджетов деятельность бюджетных организаций в значительной степени ориентирована на экономию ресурсов [255].

Исходя из этого, можно сделать вывод, что ключевая проблема освоения бюджетных средств связана с необходимостью обеспечения наиболее

рационального распределения данных ресурсов с учетом установленных государственных и региональных целей.

Следующей существенной проблемой является высокий уровень бюрократической нагрузки, который рассматривается многими авторами как фактор, снижающий эффективность деятельности бюджетных организаций. Прежде всего, данная проблема связана с высокой степенью регламентированности деятельности бюджетных организаций, значительным количеством нормативных требований, процедур и регламентов, соблюдение которых является необходимым условием их функционирования. С одной стороны, установленная система требований обеспечивает соблюдение законодательства, целевое использование бюджетных средств и выполнение государственных и муниципальных заданий. С другой стороны, значительное количество формальных процедур увеличивает административную нагрузку на работников и руководителей организаций и может ограничивать возможности оперативного принятия управленческих решений.

Особое значение данная проблема приобретает в условиях изменения запросов населения и необходимости повышения качества государственных и муниципальных услуг. Бюджетная организация должна одновременно обеспечивать соблюдение установленных требований и своевременно реагировать на изменение внешней среды. При этом высокая степень регламентации отдельных процессов может ограничивать возможности руководства по оперативному изменению организационных процедур, перераспределению ресурсов и совершенствованию взаимодействия с потребителями услуг. В результате возникает необходимость поиска баланса между нормативной регламентацией деятельности бюджетных организаций и предоставлением руководству достаточных управленческих возможностей для достижения установленных результатов.

Следующей проблемой является отсутствие целостной системы оценки результативности и эффективности деятельности бюджетных организаций. Многие авторы отмечают отсутствие единой классификации эффективности бюджетных организаций, прозрачных методик ее оценки, а также слабую

взаимосвязь между результатами деятельности бюджетной организации в количественном и качественном выражении [95]. Сходная проблема выявляется и при оценке эффективности программ и проектов в системе публичного управления: Н.М. Фоменко и Т.А. Арбузова отмечают, что применяемые модели оценки не в полной мере отражают их эффективность и влияние на результаты социально-экономического развития, что обуславливает необходимость совершенствования методических основ оценки [255]. Дополнительной проблемой является существование смежных, но не идентичных подходов к оценке эффективности и результативности, что затрудняет формирование единой системы показателей деятельности бюджетной организации.

В научной литературе также отмечается десинхронизация критериев эффективности бюджетных учреждений в единой иерархии управления [96]. В результате показатели, используемые на различных уровнях управления, не всегда позволяют установить непосредственную связь между целями организации, объемом использованных ресурсов и достигнутыми результатами. При этом результативность деятельности бюджетной организации преимущественно характеризует степень достижения установленных целей и выполнения плановых показателей, тогда как эффективность предполагает сопоставление полученного результата с использованными для его достижения ресурсами.

Таким образом, формирование системы оценки, по мнению автора, предполагает оценку как количественных результатов деятельности БО, так и качественных характеристик оказанных услуг. Использование системы количественных и качественных показателей и установление взаимосвязи между этими показателями позволят сформировать наиболее точное представление как о результативности, так и об эффективности деятельности БО. В п. 2.3 автором сформулировано предложение подхода по оценке результативности и эффективности БО.

Другой проблемой, выявленной автором, является проблема кадрового обеспечения БО, а именно – привлечение молодых специалистов, обладающих необходимой квалификацией, мотивация кадров с учетом ограниченных ресурсов,

удержание наиболее востребованных сотрудников в штате бюджетных организаций. Данная проблема является следствием того, что деятельность БО имеет прямую зависимость результатов деятельности от уровня профессиональных компетенций сотрудников, владение современными технологиями и навыками работы с современным оборудованием.

Исследование БО связывает такие кадровые риски, как: несоответствие работников должностным требованиям, нехватка конкретных компетенций, отсутствие компетенций в области управления персоналом как наиболее существенные при возникновении проблем в деятельности организации на всех уровнях. Отдельный интерес вызывает проблема мотивации сотрудников БО, которая связана со значительной дифференциацией структуры заработной платы и высокую зависимость уровня оплаты от стимулирующих выплат [95,188]. По мнению автора, система мотивации с учетом данного аспекта должна учитывать не только материальное стимулирование сотрудников, но и другие методы стимулирования – возможности профессионального развития, повышения квалификации, участие сотрудников в принятии управленческих решений [188,256].

Особое значение фактор кадрового обеспечения имеет с учетом цифровизации. Изменение управленческих и технологических процессов требует формирования новых компетенций работников, связанных с использованием информационных систем, обработкой данных, применением цифровых инструментов управления и взаимодействием с электронными государственными сервисами. Недостаток соответствующих компетенций может ограничивать возможности бюджетной организации по внедрению современных методов управления и снижать результативность реализуемых цифровых преобразований. В научных источниках среди управленческих барьеров цифровой трансформации также выделяются нехватка квалифицированных кадров, недостаточный уровень цифровой компетентности руководителей и слабость механизмов мониторинга и оценки эффективности цифровых решений.

Вместе с кадровой проблематикой в современных условиях возрастает значение адаптивности бюджетных организаций к изменениям внешней среды. Изменения нормативно-правового регулирования, трансформация общественных потребностей, развитие цифровых технологий и изменение требований к качеству государственных и муниципальных услуг формируют необходимость постоянного совершенствования организации деятельности. При этом способность бюджетной организации адаптироваться к изменениям определяется не только наличием финансовых и материальных ресурсов, но и состоянием системы управления, квалификацией персонала, организационной структурой, качеством внутренних процессов и возможностями использования информационных ресурсов [257].

В исследовании муниципальных бюджетных учреждений подчеркивается необходимость адаптации к изменениям законодательства и современным вызовам. Кадровые риски, слабое развитие наставничества, недостаток компетенций и ошибки управленческих решений рассматриваются как факторы, затрудняющие адаптацию коллектива к быстро изменяющимся условиям. Дополнительное значение приобретает необходимость повышения компетенций при внедрении современных методов управления, включая использование технологий анализа данных и цифровых инструментов.

Ограниченная адаптивность бюджетных организаций к изменениям внешней среды проявляется в сложности своевременной перестройки организационных процессов, кадровых компетенций и управленческих механизмов в ответ на изменения нормативных требований, технологий и общественных потребностей. В условиях цифровизации данная проблема приобретает дополнительное значение, поскольку внедрение новых технологий требует соответствующего изменения организационной структуры, компетенций персонала и подходов к управлению. При этом сама по себе цифровизация не является достаточным условием повышения результативности деятельности бюджетной организации. Она требует включения цифровых инструментов в единую систему управления, ориентированную на достижение установленных результатов, рациональное использование ресурсов и повышение качества предоставляемых услуг. В научной

литературе также отмечается необходимость перехода от фрагментарного применения цифровых инструментов к их включению в целостную управленческую модель, ориентированную на социальный результат и качество предоставляемых услуг.

Рассмотренные проблемы деятельности бюджетных организаций являются взаимосвязанными и во многом обусловлены особенностями функционирования организаций государственного сектора. В совокупности данные проблемы определяют необходимость совершенствования управления бюджетными организациями с учетом особенностей их деятельности и современных условий цифровой трансформации.

Таким образом, изучение бюджетных организаций в современных условиях приобретает не только теоретическое, но и практическое значение: оно позволяет уточнить сущность и специфику данного понятия, выявить закономерности функционирования, а также предложить направления совершенствования управления БО в условиях цифровизации.

В данном контексте особую значимость приобретает рассмотрение социальной сферы как среды функционирования значительной части бюджетных организаций. Именно в рамках социальной сферы осуществляется предоставление значительного объема общественно значимых услуг, а бюджетные организации выступают одним из основных организационных механизмов реализации соответствующих функций государства. В связи с этим уточнение содержания категории «социальная сфера», определение ее структуры и особенностей взаимодействия ее элементов позволяют конкретизировать условия функционирования бюджетных организаций и определить особенности управления ими.

В условиях усиливающейся социальной дифференциации, цифровой трансформации, социальная сфера перестаёт восприниматься исключительно как совокупность отраслей, обеспечивающих базовые потребности. Она становится центральным элементом социально-экономического развития страны, определяющим не только уровень благосостояния, но и способность общества к

воспроизводству человеческого капитала, социальной стабильности и институциональной устойчивости.

Декларативное признание приоритета человека и социального государства находит своё конституционное закрепление в статье 7 Конституции Российской Федерации, которая прямо указывает: «Российская Федерация – социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека».

В Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. определены национальные цели развития страны до 2030 года, в которых социальная сфера занимает ключевое место. Среди них:

- сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи;
- реализация потенциала каждого человека, развитие его талантов, воспитание патриотичной и социально ответственной личности;
- комфортная и безопасная среда для жизни;
- цифровая трансформация государственного и муниципального управления, экономики и социальной сферы [12].

Социальные ориентиры раскрыты в ГОСТ Р ИСО 26000–2012 «Руководство по социальной ответственности», где ключевыми темами признаются: здоровье и безопасность населения, развитие человеческого капитала, трудовые права, социальный диалог и устойчивое развитие общества [28,142].

Однако на пути к достижению этих приоритетов стоят системные барьеры, которые делают социальную политику в значительной степени реактивной и точечной.

Во-первых, отсутствует единая теоретико-методологическая база, позволяющая рассматривать социальную сферу как целостную систему. Разрозненные подходы ведомств, отсутствие общего языка между экономистами, социологами и управленцами приводят к тому, что цели и инструменты социальной политики формируются «в разрез» друг с другом, а система управления

ориентирована скорее на распределение льгот, чем на воспроизводство человеческого капитала [181].

Во-вторых, диспропорции в структуре социальных услуг усиливают неравенство. В итоге формируется такая социальная сфера, в которой: качественные услуги получают платёжеспособные граждане, тогда как бюджетный сегмент страдает от дефицита инвестиций и кадров [169].

В-третьих, само понятие «человеческий капитал» остаётся плохо операционализированным: отсутствуют единые методики измерения его качества и накопленного объёма на уровне индивида, территории и отрасли. Это затрудняет таргетированное планирование инвестиций в образование, здравоохранение и занятость и превращает оценку эффективности социальных программ в формальный индикатор [63,142].

В настоящий момент требуется решение вопросов, возникающих непосредственно при проектировании и реализации механизмов социальной сферы (СС). А именно, необходимость проектирования решений, которые одновременно учитывают дефицит бюджетных ресурсов, растущие ожидания граждан и неизбежность цифровой трансформации. В связи с вышеперечисленным назревает необходимость формирования концептуального каркаса - выверенной системы понятий, индикаторов и алгоритмов, способной преобразовать социальную сферу.

Основу проведенного исследования составили научные статьи российских авторов, нормативные правовые акты РФ и международные стандарты социальной политики. Для анализа применялись системный, институциональный, инфраструктурный и сравнительный подходы, дополненные логическим моделированием. Это позволило выявить противоречия между существующими подходами и сформировать целостное представление о бюджетных организациях и социальной сфере [142].

Социальная сфера на сегодняшний день остаётся терминологически «размытым» пространством, каждая научная дисциплина наделяет его собственным смыслом, диктуемым своей парадигмой. В философии акцент смещен на ценностные основания бытия, социология рассматривает социальную сферу как

поле взаимодействия групп и институтов, а для культурологии и этнографии ключевым становится символический контекст воспроизводства образа жизни. И.Ф. Петров подчеркивает, что жизнедеятельность человека изучается также физиологией, историей и рядом естественных наук, что расширяет предметное поле до междисциплинарного конструкта [199].

В рамках экономики и менеджмента социальная сфера трансформируется в объект расчёта эффективности и механизм реализации государственных целей, что требует перевода гуманитарных категорий в язык ресурсов, результатов и институтов. В первую очередь возникает необходимость раскрыть содержание понятия социальной сферы и в этом отношении мнения неоднозначные [28,49]. Различие в трактовках социальной сферы является следствием междисциплинарного характера данного феномена. Для целей настоящего исследования важно учитывать каждую из обозначенных позиций: экономическая трактовка позволяет оценить потребности и эффективность использования ресурсов, социологическая раскрывает социальные ценностные аспекты, а управленческая предоставляет инструменты практической реализации реформ и цифровой трансформации. Это создаёт основу для формирования авторского определения социальной сферы, которое будет интегрировать междисциплинарные подходы и отражать её специфику в современных условиях [142]. Различные формулировки социальной сферы представлены в таблице 1.1.

Таблица 1.1 - Подходы к определению понятия социальная сфера

| Автор               | Сущность                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Бероева З.М. [61]   | Социальная сфера - область отношений между группами, занимающими разное социально-экономическое положение в обществе, различающимися, прежде всего ролью в общественной организации труда, отношением к средствам производства, источникам и размерами получаемой доли общественного богатства. |
| Маланова Н.Н. [169] | Социальная сфера - группа отраслей, ориентированных на социальные потребности; акцент на экономической роли и бюджетной составляющей.                                                                                                                                                           |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Герасимова К.А.<br>[85]         | Социальная сфера - относительно самостоятельная, неразрывно связанная с политической, экономической и иными сферами жизни общества система, функционирование которой направлено на создание комфортных и благоприятных условий жизни социума, гармоничного развития и творческой самореализации личности, а также реализацию всех социальных функций и задач государства.                                                                                                                                                    |
| Бондаренко М.С.<br>[63]         | Социальная сфера - элемент системы общественных отношений, структурируемый в соответствии с объективно сложившимся в силу исторических, демографических, политических и экономических факторов деления общества на социально-демографические группы, в котором осуществляется формирование, воспроизводство человеческого ресурса и производство человеческого капитала, обеспечивающее существование общества, реализацию национальных интересов государства и функционирование национальной экономики.                     |
| Муртазаев А.И.<br>[181]         | Социальная сфера - устойчивая область воспроизводства общественной деятельности; акцент на системности и функции воспроизводства.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Лукащук В.И. [250]              | Социальная сфера - это совокупность отраслей, обслуживающих базовые социальные потребности населения: образование детей и взрослых, медицинское сопровождение, культурный и спортивный досуг, социализация молодёжи и т.п. К социальной сфере относится всё, что обеспечивает жизнедеятельность человека.                                                                                                                                                                                                                    |
| Бузмакова М. В.<br>[72]         | Социальная сфера - целостная, непрерывно изменяющаяся подсистема общества, которая образована потребностями общества в постоянном воспроизводстве субъектов, относящихся к действию социального процесса. Социальная сфера - это некоторая стабильная сфера деятельности людей по воспроизводству своей деятельности, а также пространство для осуществления социальной функции общества. Именно в этом заключается сущность социальной политики государства, осуществляются социальные и гражданские права каждого человека |
| Коцило Е.С. [153]               | Социальная сфера - совокупность отраслей и институтов, формирующих образ и уровень жизни населения.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Майорова-<br>Щеглова С.Н. [166] | Социальная сфера - пространство условий и факторов (политика, экономика, культура и пр.), обеспечивающих социальное воспроизводство. Социальная сфера создает предпосылки для того,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | чтобы все члены общества, особенно новые поколения, могли поддерживать свое социальное положение, статус, свою роль, в ней «заложены» одновременно векторы преемственности и инновации.                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Комарова О.М. [147] | Социальная сфера - сложная, динамично развивающаяся система детерминированных взаимодействий людей, связанных с получением и перераспределением общественных благ. Обобщая современные подходы к трактовке понятия социальной сферы, отметим, что уровень развития данной социально-экономической категории, характеризует качество жизни населения и выступает залогом максимального удовлетворения постоянно растущих потребностей общества. |
| Артемов В.А. [49]   | Социальная сфера представляет собой жизнеобеспечивающее пространство, включающее в себя совокупность материальных объектов социальной инфраструктуры и социальные отношения, где развиваются и самореализуются отдельные человеческие индивиды и различные общественные группы.                                                                                                                                                                |

[Составлено автором]

Анализ представленных в научной литературе трактовок понятия «социальная сфера» показывает, что исследователи подходят к его определению с различных методологических позиций - экономической, социологической и управленческой. В определениях отдельных авторов (З.М. Бероева, Н.Н. Маланова, Е.С. Коцило, В.И. Лукашук) акцент сделан на структурно-отраслевом и экономическом содержании социальной сферы, где ключевыми являются отрасли, обслуживающие базовые социальные потребности и формирующие бюджетную нагрузку государства. Другие авторы (К.А. Герасимова, М.С. Бондаренко, А.И. Муртазаев, М.В. Бузмакова) предлагают рассматривать социальную сферу как функционально-институциональную систему, обеспечивающую воспроизводство человеческого капитала, устойчивость общественного развития и реализацию национальных интересов. Наконец, в работах С.Н. Майоровой-Щегловой и О.М. Комаровой выделяется динамическая природа социальной сферы, подчеркивающая её роль в обеспечении преемственности и инноваций, а также в перераспределении общественных благ. В современной науке социальная сфера

традиционно определяется через совокупность отраслей, обеспечивающих условия жизнедеятельности общества [157].

Таким образом, можно утверждать, что современное научное понимание социальной сферы неоднородно: оно сочетает отраслевой, институционально-функциональный и динамический подходы. При этом наблюдается смещение акцентов от статичного описания социальной сферы как совокупности отраслей - к её пониманию как сложной системы воспроизводства человеческого капитала и формирования качества жизни [241,249]. Данный вывод задаёт основу для разработки авторской трактовки, которая учитывает многомерность социальной сферы [157].

В рамках экономико-управленческой парадигмы социальную сферу целесообразно конструировать не по признаку «перечня отраслей», а включающей, что является объектом воздействия, кто и как участвует в процессе, какова цель и какой измеримый результат при этом получается. Подобный подход последовательно применяют В.А. Артемов [49], М.Р. Туишева и другие исследователи, для которых центральным элементом выступает человек в совокупности социальных отношений [249].

В.А. Артемов подчеркивает: «в основе трактовки социальной сферы лежат социальные отношения, определяющие поведение людей под влиянием мотивов и стимулов; реализация этих отношений осуществляется через действия, качество которых зависит от уровня развития социальной инфраструктуры» [49]. Следовательно, социальная инфраструктура выступает не внешним фоном, а встроенным условием, задающим параметры самих социальных отношений и задавая пространство для экономического и управленческого регулирования [142].

Социальные отношения представляют собой устойчивые формы взаимодействия между индивидами и коллективами, возникающие в процессе совместной жизнедеятельности и охватывающие сферы производства, распределения, власти и культуры. Согласно определению, приведенному в трудах Института социологии РАН, они включают: позиционные связи, определяемые местом субъекта в системе социального разделения труда; функциональные

взаимозависимости, возникающие при выполнении социальных ролей; действия, направленные на удовлетворение коллективных и индивидуальных потребностей [218]. Это позволяет рассматривать социальные отношения как многоуровневую структуру, в которой экономические интересы переплетаются с нормами, ценностями и институтами, формируя пространство для управленческого регулирования.

М.С. Бондаренко, опираясь на положения Евразийской социальной хартии, сводит многообразие социальных связей к пятисекторной матрице, где каждый сектор отвечает за конкретный участок жизненного цикла человека: от демографического воспроизводства до защиты накопленного капитала. Автор отмечает, что к основным сферам социальных отношений Концепция Евразийской социальной хартии № 5–16 относится:

- рынок труда, занятость, оплату и охрану труда;
- регулирование доходов и потребления товаров массового спроса;
- пенсионное обеспечение;
- предоставление адресной социальной помощи;
- социальное страхование;
- социальное обслуживание, обеспечение жильем, коммунальными и бытовыми услугами;
- профессиональную подготовку, и повышение квалификации; переподготовку - востребованность кадрового потенциала общества;
- науку, здравоохранение, культуру;
- физическую культуру, спорт и туризм;
- демографию, семью, материнство, отцовство, детство и молодежь;
- экологическую безопасность;
- защиту от природных и техногенных аварий и катастроф;
- защиту социальных прав всех категорий граждан [42,63,142].

Множественные функции социальной сферы, которые М.С. Бондаренко устанавливает в рамках пяти взаимно обусловленных секторов, охватывает определённый этап жизненного цикла человека: от демографического

воспроизводства и формирования ценностей до сохранения трудоспособности, доходов и безопасной среды. В такой конструкции демографическая политика, здравоохранение, рынок труда и экологические гарантии выступают не разрозненными «услугами», а последовательными звеньями единой институциональной цепочки, обеспечивающей воспроизводство и развитие человеческого капитала. Можно использовать эту секторную модель как эмпирическую опору, смещая акцент с перечня функций на логику межсекторного взаимодействия: выход одного сектора (например, образование или здравоохранение) становится входным ресурсом другого (рынок труда, пенсионная система), а конечным результатом служит не отдельная услуга, а повышение совокупного качества жизни и устойчивое социальное воспроизводство [42,63,181,218].

Бюджетный кодекс РФ рассматривает «социальную сферу» как ограниченный сегмент, охватывающий только отрасли, участвующие непосредственно в распределении публичных средств: жилищно-коммунальное хозяйство, образование и науку, культуру и кинематограф, здравоохранение, социальную политику, физическую культуру и средства массовой информации (ст. 6.3–6.5 БК РФ). Исходя из обзора различных источников, приведенных в списке используемой литературы, автор отмечает следующие области социального отношений, а именно:

- Социальное воспроизводство общества: глобальное воспроизводство, рассматриваемое как количественное: рост населения, так и качественное: увеличение человеческого капитала;
- Семейные отношения; демография, социальное обеспечение и защита прав человека, детства, молодежи, пенсионеров, инвалидов;
- Социальные отношения занятости и миграции;
- Социальные трудовые, производственные, социально - рыночные отношения;
- Социальные отношения при сохранении окружающей среды, устойчивого развития общества, социальной ответственности организаций;

- Социальные отношения в ходе потребления товаров и услуг;
- Здравоохранение;
- Образование и наука;
- Культура;
- Средства массовой информации;
- Социальные этика, мораль, религия.

Таким образом, в бюджетной парадигме социальная сфера сводится к перечислимым бюджетным «функциям», что сужает её содержание до набора расходных обязательств государства и исключает из анализа институты, финансируемые за пределами бюджетной системы (Рисунок 1.1) [1].

Социальные отношения раскрываются через призму удовлетворения потребностей, обладающих чёткой иерархической структурой. Согласно В.А. Артемову, вся совокупность этих отношений сводится к конструкциям, возникающим в процессе удовлетворения базовых общественных потребностей и представленным следующими типами связей: потребление и труд; социальная защита и безопасность; социальное партнёрство и мобильность. Связь потребления и труда отражает отношения, возникающие при распределении и использовании материальных благ, а также при организации трудовой деятельности и оплате труда. Блок социальное партнёрство и мобильность охватывает потребность в признании, вовлеченности, развитии социальных связей, коммуникации и совместной деятельности, обеспечивающей развитие человеческого капитала и функционирование гражданского общества. Таким образом, социальные отношения представляют собой иерархически упорядоченную систему, где каждый уровень соответствует определённому типу потребностей и формирует соответствующий пласт общественных связей [49].

| Раздел расходов бюджета             | Подразделы                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| → 05 Жилищно-коммунальное хозяйство | Жилищное хозяйство, коммунальное хозяйство, Научные исследования в области ЖКХ и др.                                                                                          |
| → 07 Образование                    | Дошкольное образование, общее образование, профессиональное образование, высшее образование; молодежная политика, прикладные научные исследования в области образования и др. |
| → 08 Культура и кинематография      | Культура, кинематография, прикладные научные исследования в области культуры и кинематографии                                                                                 |
| → 09 Здравоохранение                | Медицинская амбулатория и стационарная помощь, скорая медицинская помощь, санитарно-эпидемиологическое благополучие и др.                                                     |
| → 10 Социальная политика            | Пенсионное обеспечение, социальное обеспечение, охрана семьи и детства и др.                                                                                                  |
| → 11 Физическая культура и спорт    | Массовый спорт, спорт высших достижений и др.                                                                                                                                 |
| → 12 Средства массовой информации   | Телевидение и радиовещание, периодическая печать и издательства и др.                                                                                                         |

Рисунок 1.1 – Социальная сфера в структуре Бюджетного кодекса [Составлено автором на основе [1]]

Как отмечают такие авторы, как З.М. Бероева [61] и С.Н. Майорова-Щеглова [166], главная функция социальной сферы – воспроизводство человека, которая должна быть реализована как в количественном, так и в качественном характере. Воспроизводство должно быть прогрессивным в части формирования человеческого капитала общества и увеличения населения.

На вопрос, кто и как участвует в формировании удовлетворённости потребностей и воспроизводстве, необходимо обратиться к постулатам объектно – субъектного и процессного подходов теории управления, так самая общая постановка для характеристики какой-либо деятельности требует обозначения объекта, субъекта, целей и результатов деятельности.

Автор принимает, что потребности человека и общества удовлетворяются и обеспечиваются посредством социальных отношений в ходе жизнедеятельности человека и социальной деятельности общества. Обратимся к содержанию данных понятий [142].

Жизнедеятельность человека — это не биологический фон, а способ бытия человека, в котором физиологическое и социальное составляют единый процесс: «потребление кислорода» и «потребление культуры» оказываются равноправными координатами одной и той же системной траектории [199]. Поток повседневных практик (труд, отдых, передвижение, коммуникация) непрерывно генерирует внешние эффекты - от транспортной нагрузки до ценностных смыслов, - превращая индивидуальное выживание в коллективное производство условий существования.

Если жизнедеятельность есть «социально-природный процесс», то социальная деятельность общества - его рефлексивный, целеустремлённый слой: совокупность действий, ориентированных на других и тем самым формирующих саму социальную ткань. Она реализуется через многоуровневую архитектуру субъектов - от микро-актора (личность) до макро-института (государство), каждый из которых одновременно задействует и производит правила, ресурсы и смыслы, формируя институциональное ядро и инфраструктурную оболочку социальной сферы.

Субъекты социальной деятельности можно рассматривать с институциональной и инфраструктурной позиции. В целом субъекты образуют институциональную структуру, включающую общество, государство, отрасли – регионы, организации и самого человека (групп людей). Институциональные субъекты представляют состав заинтересованных сторон в функционировании СС. Также субъекты формируют социальную инфраструктуру, которую можно представить по уровням управления (Табл. 1.2).

На основе такой инфраструктуры осуществляется управление социальной деятельностью по уровням управления: на государственном, отраслевом уровнях и на уровне отдельной организации.

Таблица 1.2 – Уровни социальной инфраструктуры

| № | Уровень                             | Субъекты инфраструктуры                                                                                 | Результат                                                                                  |
|---|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Социальная деятельность Государство | Президент, исполнительная власть Министерства<br>Комитеты<br>Центры<br>Фонды                            | Социальная Политика, стратегия<br>Государственные социальные услуги                        |
| 2 | Социальные деятельность отраслей    | С/х<br>Торговля<br>Строительство<br>Финансы<br>ЖКХ                                                      | Социальные продукты и услуги отраслей                                                      |
|   |                                     | Образование<br>Здравоохранение<br>Социальная поддержка<br>Культура<br>Наука<br>СМИ<br>Религиозные сферы |                                                                                            |
| 3 | Социальная деятельность организаций | Социальные службы                                                                                       | Выплата заработной платы и социальных начислений<br>Социальные налоги<br>Социальные услуги |

[Составлено автором]

Цель социальной сферы трактуется в литературе преимущественно декларативно: большинство авторов фиксируют необходимость «гармонии между человеком и обществом», однако издержки такой формулировки - отсутствие измеримых параметров и иерархии приоритетов. Нормативная модель, основанная на работах других авторов, сводится к трём системным результатам: восстановление и поддержание способности личности к социальному функционированию; оптимизация взаимосвязей индивида с группой и обществом; обеспечение устойчивого воспроизводства человеческого капитала на макроуровне.

Таким образом, цель социальной сферы представляет собой достижение согласованного состояния системы «человек – общество», измеряемого совокупным качеством жизни и способностью общества к воспроизводству своего человеческого ресурса.

В.А. Артемов устанавливает, что данная предпосылка позволяет сделать вывод, что, в конечном итоге, социальные отношения характеризуют результат реализации финансово экономических отношений в социальной сфере [49].

Результат социальной деятельности — это не набор абстрактных благ, а конкретное состояние системы «человек-общество», измеряемое по трём группам показателей: субъективное благополучие (удовлетворённость заинтересованных сторон); объективное качество жизни (доходы, здоровье, образование, включённость); устойчивость воспроизводства общества и человеческого капитала (уровень рождаемости, занятости, продолжительности здоровой жизни). Справедливость и гармония выступают не самоцелью, а системным эффектом, возникающим при сбалансированном взаимодействии указанных измерений.

В терминах теории систем какая-либо система представляет собой целенаправленную совокупность взаимосвязанных элементов Системы СС будет представлять взаимосвязь такие элементов как: цель (повышение качества жизни и обеспечение социального воспроизводства), субъекты (государство, организации, общество, индивид), объекты (социальные отношения и жизнь человека), ресурсы (финансовые, информационные, институциональные) и результаты (устойчивое развитие личности и общества) [164]. Взаимосвязь элементов реализуется через механизмы обратной связи: изменение качества одного компонента (например, доступности образования) трансформирует весь последующий цикл (рынок труда — доходы — здоровье — воспроизводство), что делает социальную сферу динамичной и управляемой системой.

Таким образом, вся система социальной сферы охватывает социальные отношения как ядро своего функционирования, а её структуру можно представить в виде модели, где субъекты через институциональные механизмы воздействуют на объекты, получая измеримый социальный результат. Систему социальной сферы общества можно представить на рисунке 1.2.

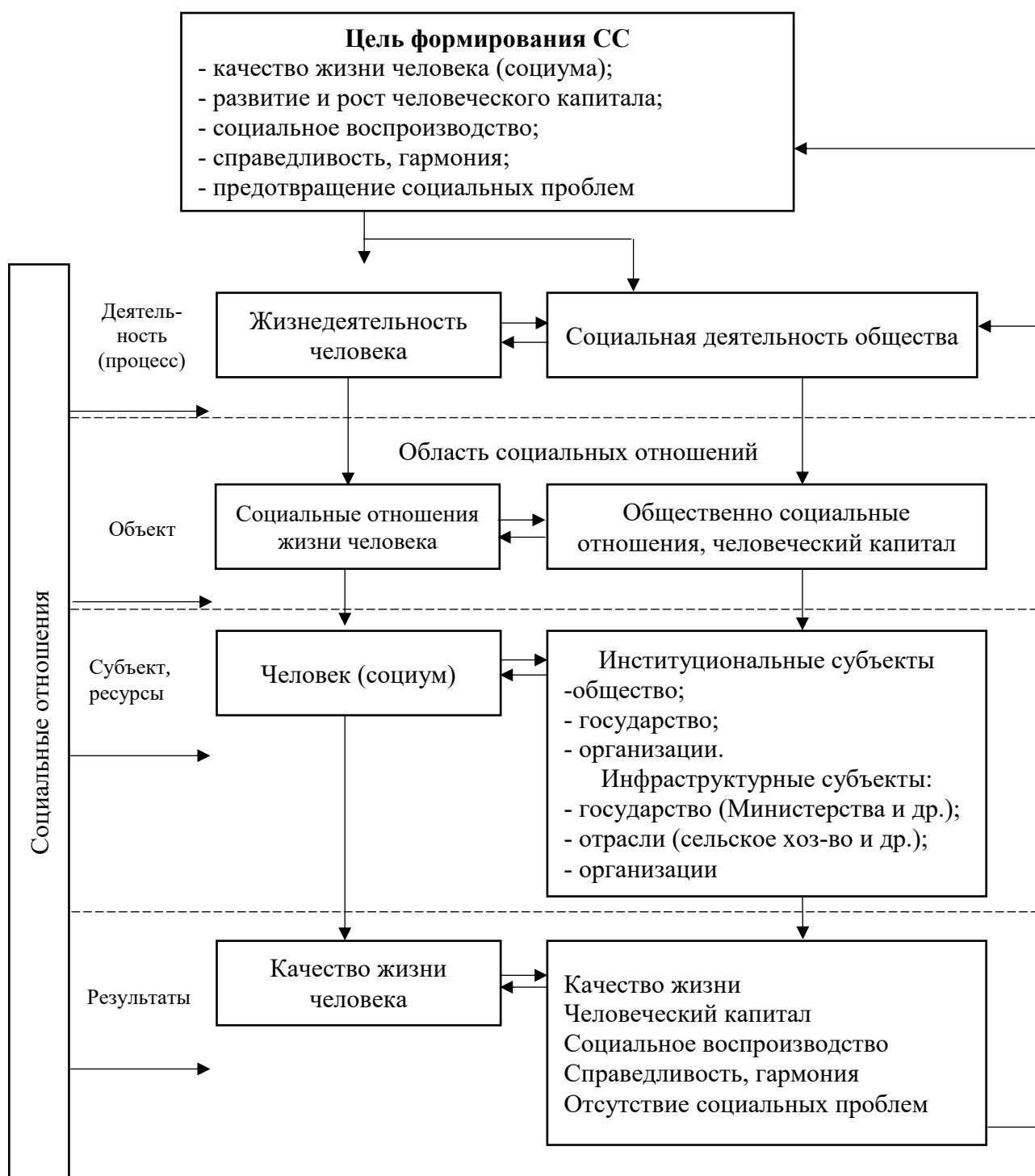


Рисунок 1.2 – Формирование системы социальной сферы [Составлено автором]

В результате логики можно сформулировать определение для исследования в области экономики и управления. В рамках исследования в области экономики и управления итоговое определение социальной сферы, выведенное из системно-процессной логики, формулирует социальную сферу как систему социальных отношений, возникающих в ходе жизнедеятельности индивидов (социума) и

институционально-инфраструктурной социальной деятельности общества, обеспечивающей социальное воспроизводство, рост человеческого капитала, качества жизни и социальной справедливости.

В отличие от отраслевого подхода, данная концепция рассматривает СС не как набор секторов (образование, здравоохранение, культура и др.), а как функциональную систему, целевым выходом которой является устойчивое социальное развитие личности и общества в целом.

Представленная системно-процессная модель формирования социальной сферы выводит анализ социальной сферы за пределы традиционного отраслевого подхода и позволяет рассматривать её в широком смысле как динамичную систему социальных отношений, возникающих в ходе жизнедеятельности человека и социальных процессов с использованием функции «входа-выхода» для получения социальных результатов.

Социальные отношения, институциональные механизмы и инфраструктурные ресурсы взаимно конвертируются: образование трансформируется в компетенции, компетенции – в доходы, доходы – в здоровье и продленную трудовую деятельность, что в итоге замыкается на количественное и качественное воспроизводство населения, увеличение средней продолжительности жизни.

Проведённое исследование позволяет рассматривать социальную сферу как систему социальных отношений, нацеленную на рост качества жизни человека и социальное воспроизводство человеческого капитала, функционирующую на принципах межуровневого управления и обратной связи. Синтез междисциплинарных подходов позволил построить логику формирования СС, в которой социальные отношения выступают ядром, а институциональные и инфраструктурные элементы - регуляторами, обеспечивающими переход от потребностей человека к результатам в форме качества жизни и устойчивого социального воспроизводства.

Предложенное системно-процессное определение интегрирует цели, субъектов, объекты и результаты в единую теоретико-методологическую

конструкцию, пригодную для использования в экономике и управлении. Оно снимает проблему «размытости» целей и неопределённости результатов, поскольку каждый элемент системы привязан к измеримому индикатору, а весь цикл – к социальному результату [142].

Практическая значимость исследования социальной сферы заключается в возможности использовать разработанную модель как основу для построения систем управления бюджетными организациями на всех уровнях: федеральном (стратегическое планирование и межрегиональное выравнивание), региональном (ресурсное обеспечение и координация) и муниципальном (доставка услуг и обратная связь с населением). Внедрение механизмов оценки человеческого капитала и измерения качества жизни создаёт предпосылки для перехода к результат-ориентированному бюджетированию и программно-целевому управлению, что повышает эффективность использования публичных ресурсов и снижает социальные риски.

Таким образом, полученные результаты формируют теоретико-методологический каркас для дальнейших исследований управления бюджетными организациями в области экономики и управления, а также практических ориентиров для разработки долгосрочных стратегий социального развития, ориентированных на человека, общество и устойчивое воспроизводство человеческого капитала в условиях цифровой трансформации и ограниченных ресурсов.

## **1.2 Особенности управления бюджетными организациями**

Управление бюджетными организациями представляет собой специфический вид управленческой деятельности, обусловленный их институциональной природой, нормативно-правовой регламентацией и особой ролью в системе государственного и муниципального управления. В отличие от организаций рыночного сектора, бюджетные учреждения функционируют в условиях ограниченной хозяйственной автономии, жесткой зависимости от государственного задания и регламентированного порядка формирования и

использования финансовых ресурсов. Это предопределяет необходимость рассмотрения управления ими не только как совокупности классических функций менеджмента, но и как системы, встроенной в контур публичного управления и ориентированной на достижение общественно значимых результатов.

В связи с этим целесообразно рассмотреть ключевые особенности управления бюджетными организациями, включая их целевую ориентацию на результативность предоставления государственных услуг и работ, специфику ресурсного обеспечения, многоуровневый характер подчиненности, а также влияние институциональных ограничений и механизмов контроля. Особое внимание автором уделяется трансформации управленческих подходов в условиях повышения требований к эффективности использования бюджетных средств и усиления ориентации на результативность, что формирует основу для последующего анализа цифровых и методологических изменений в системе управления.

Важной особенностью управления бюджетными организациями является влияние социальной сферы на деятельности бюджетных организаций.

Значимость социальной сферы для деятельности бюджетных организаций отражена в стратегических документах Российской Федерации, в частности, Указе Президента РФ от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» [11], который определяет приоритеты государственной политики: сохранение населения, укрепление здоровья, повышение благополучия граждан, поддержку семьи и создание комфортной и безопасной среды для жизни. Согласно указу, к 2030 году предполагается рост суммарного коэффициента рождаемости до 1,6 и увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет, а к 2036 году - до 1,8 и 81 года соответственно. Среди задач также отмечены создание условий для гармоничного развития личности, расширение доступа к качественному образованию и увеличение числа иностранных студентов в российских вузах до 500 тыс., а также рост доли молодежи, участвующей в программах профессионального и личностного развития, до 75 % к 2030 году.

В социальной сфере России исторически сложилась ситуация, когда отраслевые органы управления занимали ведущее положение. По мере усложнения протекающих в обществе социальных процессов, отраслевой подход стал объектом острой критики, однако сегодня можно говорить о сохранении отраслевой системы управления в социальной сфере, где полностью или частично задействованы, например, следующие органы управления федерального уровня:

- Министерство здравоохранения РФ.
- Министерство труда и социальной защиты РФ.
- Министерство просвещения РФ.
- Министерство науки и высшего образования РФ.
- Министерство культуры РФ.
- Министерство регионального развития РФ.
- Министерство спорта РФ и др.

В свою очередь, в каждом из перечисленных отраслевых Министерств создаются управленческие структуры по отдельным частным направлениям (департаменты, отделы и т.д.).

Необходимость дифференцированного подхода к управлению социальной сферой отдельных территорий, решения специфических социальных проблем непосредственно регионами обусловила усиление роли территориального управления. Так, в Федеральном законе от 6 октября 2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» в ст. 14, относящейся к поселениям, 14 вопросов из 22, т.е. 64% посвящены вопросам регулирования социальной сферы. Территориальные органы управления социальной сферой построены также по отраслевому принципу. Поэтому ныне сложившийся принцип управления получил определение территориально-отраслевого [250].

Цели системы социальной сферы можно определить, как:

- Качество жизни и развитие человека (социума), социальная справедливость, предотвращение социальных проблем, гармония;
- Социальное воспроизводство.

- Социальная деятельность в рамках социальной сферы представляет собой социальное воспроизводство и производство, направленное на создание, распределение и воспроизводство общественных благ, обеспечивающих условия жизни и развития человека. В этой системе:

- Объектами выступают социальные отношения, складывающиеся в процессе удовлетворения потребностей, а также человеческий капитал.

- Субъектами являются государство, организации, гражданское общество и индивид, каждый из которых обладает институтами, ресурсами и мотивацией, формирующими социальную политику.

- Результатом является устойчивое развитие общества и человека, обеспечивающее рост качества жизни и человеческого капитала.

Управление социальной сферой (или используется термин «социальное управление») представляет из себя управленческую деятельность, направленную на достижение целей социальных процессов бюджетных организаций (образования, здравоохранения, культуры, науки и других областей).

Как научная дисциплина, оно исследует принципы и методы взаимодействия бюджетных организаций, опираясь на ценностно-нормативный фундамент общества. Цели управления бюджетных организаций социальной сферы (СС) включают: качество жизни, человеческий капитал, социальное воспроизводство, справедливость, гармония, отсутствие социальных проблем.

Достижение этих стратегических целей требует систематического применения базовых функций управления, к которым традиционно относят планирование, организацию, мотивацию, контроль и актуализацию.

Управление СС включает:

- Планирование: разработку и принятие законов и нормативных актов, социальной политики;
- Реализацию: реализация плановых положений и программ;
- Контроль реализации;
- Актуализацию и совершенствование.

М.В. Быков отмечает, что управление бюджетными организациями СС традиционно осуществляется на федеральном, региональном и местном уровнях по принципу «сверху вниз» [76]. Автор подчеркивает актуальность перехода от патерналистской модели «учить, лечить, помогать» к предоставлению услуг, где роль власти сводится не к стандартизации, а к выработке политики, основанной на ценностях человеческой жизни.

Однако ключевой вызов в этой многоуровневой системе представляет управляемость социальных процессов. А.В. Тихонов и А.А. Мерзляков в своем анализе указывают на критическую проблему: «низкая социальная чувствительность» вертикальных структур власти приводит к тому, что процессы группообразования на региональном уровне могут приобретать «неуправляемый характер». Авторы утверждают, что игнорирование групповых интересов населения создает серьезную асимметрию, требующую от управленческого аппарата способности не только предусматривать, но и упреждать негативные социальные последствия [245].

В этой связи критическое значение приобретает четкое определение всех элементов системы управления, адаптированных к специфике некоммерческой деятельности. Объектами управления бюджетными организациями в социальной сфере являются непосредственно социальные процессы и услуги, нацеленные на повышение качества жизни граждан. К ним относятся ключевые системы образование, здравоохранение, социальное обеспечение, а также специализированные программы и проекты. В качестве субъектов выступают государственные и муниципальные органы власти, некоммерческие организации, социальные предприятия и прочие регулирующие институты. А.В. Тихонов отмечает, что эффективность управления в этой сфере невозможна без учета социокультурных особенностей и специфики взаимодействия социальных групп [245].

Методы управления в социальной сфере являются ключевыми рычагами воздействия на социальные объекты, определяя способы достижения поставленных целей [167]. Традиционно их классифицируют по типу воздействия

на административные, экономические и социально-психологические. Эффективность их применения напрямую зависит от того, в какой организационной модели они реализуются.

Административные (организационно-распорядительные) подходы формируют основу вертикали власти и формального регулирования. Они реализуются через директивные указания, приказы и инструкции, определяя, по выражению Г.А. Пестовой, «как человек должен работать» [198]. Эффективность административных методов заключается в обеспечении строгой субординации и координации, что необходимо для устойчивого и регламентированного функционирования любой социальной организации.

В рамках управления бюджетными организациями традиционно доминирует бюрократическая модель, разработанная М. Вебером. Эта модель, обладающая высокой степенью рациональности, характеризуется рядом ключевых признаков, которые одновременно служат её преимуществами и основными ограничениями.

К ключевым признакам веберовской бюрократии относятся:

1. Иерархичность и чёткая компетенция: наличие строго вертикальной структуры, где каждый элемент аппарата имеет предельно определённую сферу деятельности и несёт ответственность перед вышестоящим органом.

2. Безличность и беспристрастность: действия управленцев строго регламентируются набором формальных правил и процедур, что исключает субъективный фактор при принятии решений.

3. Документальная основа: управление осуществляется исключительно на базе письменных инструкций и решений, обеспечивая системность и подотчётность.

В контексте бюджетных организаций бюрократическая модель остаётся незаменимой для обеспечения регламентации и финансового контроля в таких ресурсоёмких отраслях, как здравоохранение и образование. Она гарантирует строгое соблюдение стандартов предоставления услуг и целевое расходование бюджетных средств. Однако именно ригидность этой модели и её низкая социальная чувствительность становятся серьёзными преградами на пути

инновационного развития [245]. Неспособность бюрократической структуры к быстрой адаптации и гибкому реагированию на специфические потребности получателей услуг, в свою очередь, неизбежно ведёт к росту социальной напряжённости, что подтверждают исследования М.М. Тайсумовой и М.Х. Вахабовой.

Помимо структурных и финансовых проблем, М.М. Тайсумова и М.Х. Вахабова выделяют вопрос методов управления в социальной сфере. Наряду с административными и экономическими инструментами необходимо учитывать общественно-психологические методы, включая техники убеждения [240]. Их игнорирование при внедрении нововведений часто приводит к росту социальной напряженности. Примерами являются монетизация льгот, вызвавшая общественное недовольство, и порядок уведомления о виртуальной временной регистрации, который спровоцировал панику из-за недостаточного разъяснения. Авторы предлагают выделить три группы методов управления и разработать закон, регулирующий разъяснительную работу с населением по социальным нововведениям.

В контексте российских реалий управление социальной сферой претерпевает трансформацию, включая внедрение цифровизации и стратегического менеджмента в бюджетные организации. И.С. Юдин рассматривает механизмы, позволяющие определить оптимальный подход к управлению бюджетными организациями СС, классифицируя их по величине и типу [275].

Реализация национальных целей развития, закреплённых в стратегических документах Российской Федерации, невозможна без совершенствования стратегического и проектного управления бюджетных организаций. В этом контексте проектирование выступает как инновационный метод, позволяющий целенаправленно преодолевать системные проблемы отрасли, включая дефицит ресурсов и региональную диспропорцию в доступе к услугам [108]. Принятие оптимальных проектных решений требует научной обоснованности, что выдвигает на первый план значимость прогнозирования. По мнению В. А. Макеева, прогнозирование является единственно верным способом выявления

вероятностного будущего, обеспечивая необходимую достоверность при разработке управленческих решений, которые ложатся в основу проектирования [167]. Вторым ключевым инновационным инструментом стало управление качеством услуг. Поскольку эффективность современного государственного сектора измеряется не затратами, а социально значимым результатом, критически важно контролировать соответствие услуг установленным параметрам и ожиданиям потребителей.

Специфика каждой подсистемы, будь то образование или здравоохранение, требует дифференцированного подхода к оценке качества: в медицине акцент делается на эффективность лечения и профилактики, а в образовании на уровень компетенций выпускников [108].

Уникальная природа деятельности бюджетных организаций определяет специфику управленческого процесса: здесь объектом и субъектом воздействия выступают люди и их благосостояние, а не материальное производство.

В отличие от производственной сферы, в деятельности бюджетных организаций приоритетное значение приобретают социально-психологические методы и мотивация. Они представляют собой качественно иной способ стимулирования активности бюджетных организаций, который включает ценности, идеалы и мировоззрение личности. Учитывая это, Н.Д. Эмиров подчеркивает, что эффективное управленческое воздействие в социальной сфере требует комплексного подхода: необходимо грамотно сочетать как административные (прямое, внеэкономическое регулирование), так и экономические методы (косвенное влияние через материальные интересы) [274].

Проблематика управления бюджетными организациями сегодня неразрывно связана с переходом к инновационному, социально-ориентированному типу развития, который Н.Д. Эмиров называет магистральным направлением преобразований [274]. Однако переход осложняется рядом системных вызовов.

В частности, Г. Исхакова в своем исследовании указывает, что снижение эффективности решения социальных проблем часто обусловлено недостаточной системой научной экспертизы развития социальной сферы регионов [118]. Такая

экспертиза критически важна для обоснованного внедрения инновационных технологий и проектных решений. Исхакова также отмечает, что ключевым фактором, определяющим успешность управления, остается модель финансирования социальных мероприятий.

Для преодоления проблем и соответствия современным вызовам А.В. Барташевич говорит о необходимости перехода управления бюджетными организациями к новой парадигме управленческой теории [55]. Эта парадигма должна в большей мере базироваться на приоритетном включении творческой личности и коллективного интеллекта общества в содержание главного субъекта управления.

Управление бюджетными организациями принципиально отличается от коммерческого менеджмента, поскольку его специфика обусловлена нематериальной природой предоставляемых услуг и нацеленностью на удовлетворение общественных потребностей населения и государства. В отличие от товарного производства, где доминируют материальные объекты, государственный сектор требует особого управленческого подхода, ориентированного на общественный результат, а не на финансовую прибыль.

Особое стратегическое значение для достижения устойчивого социального результата деятельности бюджетных организаций приобретает многоуровневое межсекторальное сотрудничество (далее – МС). В своём аналитическом обзоре Т.М. Максикова убедительно демонстрирует, что именно многоуровневое МС выступает ключевым инструментом сохранения здоровья населения. Автор обосновывает: система здравоохранения не способна самостоятельно воздействовать на все детерминанты здоровья, следовательно, она должна взять на себя существенную координирующую роль в обеспечении межсекторального взаимодействия. На государственном уровне МС реализуется через такие национальные проекты, как «Демография» и «Здравоохранение», вовлекая в свои задачи Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты и Министерство просвещения, что явно демонстрирует системную интеграцию социальных и медицинских вопросов. По мнению Т.М. Максиковой,

межсекторальное взаимодействие фокусируется на управлении поведенческими и средовыми факторами риска, которые обуславливают значительную долю смертности, что делает его критически важным для достижения макросоциальных целей [168].

Бюджетные организации, основной задачей которых является предоставление социальных услуг и работ, функционируют в особых условиях, что напрямую влияет на подходы к их управлению. В научной литературе выделяют несколько ключевых признаков этой специфики:

- ориентация на услугу как ключевой конечный результат деятельности бюджетных организаций;
- приоритет общественной пользы при необходимости сохранять финансовую устойчивость;
- ведущая роль государства и преобладание бюджетного финансирования;
- отраслевое многообразие, включающее образование, здравоохранение, культуру и науку [135].

Управление такими организациями требует внимания не только к финансовым показателям, но и к качеству и доступности услуг, профессионализму сотрудников и этическим аспектам работы.

Услуга бюджетных организаций принципиально отличается от материального товара: она нематериальна, создаётся и потребляется одновременно, а её качество во многом зависит от субъективной оценки получателя. Данные особенности усложняют прогнозирование и оценку результатов. По наблюдениям В.В. Горбуновой, А.С. Дураковой, В.М. Коняева и др., «неосвязаемость» услуги и высокая социальная значимость формируют особый финансовый механизм и влияют на устойчивость бюджетных организаций [93].

Ожидания граждан и их законные права задают дополнительные требования к уровню и доступности помощи. Оценка удовлетворённости должна учитывать не только материальные условия, но и психологический комфорт и характер взаимоотношений между клиентом и персоналом. На это указывают исследования

Е.В. Немцевой, К.В. Багмет, Е.В. Ивановой, К.А. Самофатовой, посвящённые качеству системы долговременного ухода [194].

Ключевым инструментом управления становится независимая оценка качества. Общественный контроль, стандарты предоставления услуг и чёткая система показателей позволяют принимать обоснованные решения. Н.Н. Калмыков, А.К. Ларина, М.А. Славко, Т.С. Сатырь описывают механизмы получения обратной связи от граждан и способы повышения достоверности оценки [185]. А.Ф. Шакирова подчёркивает важность комплексного анализа, включающего широту спектра, доступность и фактическое качество услуг [270].

Не менее значимы профессионализм сотрудников и культура общения с получателями. Как отмечает Н.В. Сорокина, качество работы зависит от эмоциональной устойчивости специалистов, их профессиональной идентичности и соблюдения этических норм уважения, доброжелательности, компетентности [232].

В результате управление бюджетными организациями (БО) требует не механического выполнения процедур, а выстраивания системы, в которой общественная полезность сочетается с финансовой стабильностью. Стандарты качества, регулярная обратная связь, поддержка профессионального роста и этических принципов позволяют бюджетным организациям укреплять доверие граждан и обеспечивать устойчивое развитие.

Специфика услуг БО определяется их нематериальностью, высокой степенью индивидуализации и активным вовлечением клиента в процесс получения помощи. Поскольку клиенты бюджетных организаций часто находятся в уязвимом положении, менеджмент должен основываться не только на профессиональных стандартах, но и на строгом соблюдении этических и правовых норм взаимодействия. Данные услуги направлены на удовлетворение базовых потребностей - от помощи в кризисных ситуациях до реабилитации и интеграции в общество.

Качество в деятельности БО выходит за рамки простого соблюдения процедур. Оно неразрывно связано с фактическим улучшением жизненного

положения клиента и соблюдением его прав [279]. Для обеспечения и контроля качества используются как формализованные методы (аудит, обучение), так и неформальные, например, механизмы непрерывного совершенствования [212]. При этом стандарты качества должны быть адаптивными к ценностным установкам и особенностям клиентов, а не механически перенесены из промышленного сектора.

Проблема оценки удовлетворённости получателей услуг БО занимает центральное место в современной социальной политике, поскольку прямо влияет на эффективность государственного управления и качество жизни населения. Оценка качества услуг БО представляет собой комплексную и многоаспектную задачу, выходящую за рамки регистрации сугубо процедурных аспектов (скорость, вежливость). Как подчеркивают исследователи, она должна включать анализ общественного результата, оценку влияния помощи на благополучие клиента и степень его автономии.

Для объективизации этой оценки применяется сочетание количественных и качественных методов оценки получателей услуг БО, включая анкетирование, фокус-группы и фокусированное структурированное интервью, методика которого была успешно использована Д.С. Комаровой и И.С. Карпиковой в их работе [148].

Анализ научной литературы демонстрирует, что методологическая база оценки качества услуг опирается на ряд ключевых международных моделей. В их числе SERVQUAL, используемый для измерения разрыва между ожиданием и восприятием услуги, а также индексы потребительской удовлетворенности, лояльности и индекс клиентских усилий, который фокусируется на просторе получения помощи. Важное теоретическое значение имеет Модель Кано, позволяющая категоризировать критерии качества на базовые, подразумеваемые и привлекательные. Н.Е. Дмитриева, Е.М. Стырин и Е.В. Ястребова в своем комплексном исследовании подтвердили полисубъектность и многофакторность независимой оценки, доказав, что она функционирует как важнейший механизм обратной связи и общественного контроля [104].

Исследования выявили конкретные факторы, которые либо повышают, либо препятствуют достижению удовлетворенности качеством предоставления услуг бюджетными организациями. Так, Н.В. Полянская и М.В. Симонова, проанализировав мониторинг государственных услуг в Самарской области, установили, что клиенты придают наибольшее значение профессионализму, доброжелательности персонала и минимальному времени ожидания [205]. Примечательно, что удовлетворенность во многом определяется не самой жизненной ситуацией клиента, а организацией процесса в конкретном учреждении, что указывает на необходимость принятия локальных управленческих решений.

Кроме того, острой проблемой остается неравномерная информационная доступность. Д.С. Комарова и И.С. Карпикова, исследуя деятельность Комплексных центров социального обслуживания населения, выявили значительный пробел в информировании населения, который препятствует своевременному выявлению нуждающихся. Они также указывают на риски цифрового неравенства, поскольку электронные формы обращения могут быть неудобны для всех категорий граждан, вызывая потенциальную дискриминацию.

В свою очередь, Н.Е. Дмитриева, Е.М. Стырин и Е.В. Ястребова дополняют картину, отмечая, что недостаток объективных данных о поставщиках услуг подталкивает потребителей к случайному выбору, что закономерно ведет к формированию нереалистичных ожиданий и стойкой неудовлетворенности [104].

Выявленные системные дефициты и разрывы в коммуникации и организации, и недостаток объективных данных для потребителя обосновывают необходимость перехода к радикальным комплексным стратегиям модернизации. Повышение качества услуг БО в современных условиях требует внедрения многоуровневых стратегий, основанных на системной интеграции, межсекторальном взаимодействии и цифровой трансформации.

Одним из центральных направлений является переход к клиентоориентированной организационной культуре БО. Переход предполагает активное использование эффективных методик и технологий менеджмента качества. Как подчеркивает Л.В. Липидус в статье «Повышение качества услуг

социальной сферы в современных условиях» [161], модернизация обязывает учреждения внедрять сертификацию поставщиков, компетентно управлять кадрами и последовательно формировать клиентоориентированный подход. Взаимодействие с клиентами и управление сервисами оптимизируют цифровые технологии, в частности системы CRM (Customer Relationship Management), которые позволяют эффективно отслеживать жизненный цикл услуги и повышать лояльность потребителей [161].

В дополнение к этому, О.А. Хэгай в статье «Пути повышения качества социальных услуг» указывает на необходимость совершенствования систем учёта нуждающихся семей и создания механизмов онлайн-анкетирования на сайтах органов социальной защиты [262]. Такой мониторинг является важным шагом для своевременного выявления проблем и повышения качества предоставляемых услуг.

Наряду с межсекторальным взаимодействием, внедрение управленческих и организационных механизмов включает освоение принципов Всеобщего управления качеством (TQM), значимость которой признается руководителями социальных учреждений. В.А. Рябова и А.С. Сарычев также ставят целью обобщение информации о механизмах повышения качества услуг, подтверждая актуальность данной проблематики в управленческой теории [220]. В целом, как обобщает Л.В. Лapidус, повышение качества услуг в социальной сфере неразрывно связано с усилением государственного и общественного контроля, а также с постоянным совершенствованием процессов, направленных на оценку уровня удовлетворённости и лояльности потребителей [161].

Эффективное межсекторальное сотрудничество в социальной сфере зависит не только от организационных и управленческих механизмов, но и от профессионализма специалистов, которые реализуют инициативы. Компетентные социальные работники с необходимыми знаниями, практическими навыками и эмоциональной устойчивостью способны качественно выполнять свои обязанности и оказывать адресную помощь тем, кто в ней нуждается.

Профессиональное развитие — это непрерывный процесс, включающий обучение, совершенствование практических навыков и накопление опыта. В компетентностном подходе профессионализм социальных работников рассматривается как ключевой фактор эффективности системы помощи. Он охватывает не только технические умения, но и мотивацию, а также способность справляться с эмоциональными нагрузками.

Согласно Г.И. Петровой и О. А. Гоманенко [200], работник бюджетной организации определяется как квалифицированный, компетентный специалист, чья профессиональная деятельность направлена на решение острых социальных проблем, преодоление дифференциации населения и построение эффективной системы социальной помощи. При этом профессионализм, по определению Л. М. Шутьевой [234], представляет собой интегративный комплекс, включающий знания, умения и личностные качества, при котором постоянное повышение квалификации выступает ключевым условием его развития. Необходимость формализации требований к квалификации и качеству труда в социальной сфере привела к разработке и внедрению компетентностной модели и системы профессиональных стандартов.

Для формализации требований к квалификации и повышению качества труда была разработана система профессиональных стандартов. Как отмечают В.В. Сизикова и О.А. Аникеева, стандарты помогают устранить разрыв между компетенциями специалистов и растущими потребностями населения в качественном обслуживании [225]. Их внедрение позволяет оценивать эффективность работы как работодателями, так и клиентами. Вместе с тем стандартизация вызывает опасения относительно бюрократизации и ограничения творческого потенциала специалистов. Поэтому стандарты должны опираться на научно обоснованную систему, учитывающую стратегические цели отрасли.

Для поддержания высокого качества работы и предотвращения профессиональной деформации применяются супервизия и психологическая поддержка. Супервизия обеспечивает контроль за выполнением обязанностей, развитие навыков и эмоциональную поддержку специалистов [182].

Психологическая поддержка важна как для клиентов, через эмпатию и активное слушание, так и для специалистов, предотвращая эмоциональное выгорание [213].

Профессионализм также предполагает соблюдение этических принципов и долгосрочное планирование карьеры. Ключевые нормы включают социальную справедливость, честность, уважение к достоинству личности и гуманизм, закреплённые в национальных стандартах и кодексах профессиональной этики. Профессиональное развитие охватывает участие в семинарах и тренингах, получение учёных степеней, сертификатов, наставничество и участие в профессиональных сообществах.

Продолжая рассмотрение вопросов, связанных с особенностями управления бюджетными организациями, следует перейти к анализу ключевых результатов деятельности БО.

Важной характеристикой результата (оказанной услуги и полученного общественного результата) деятельности БО является полезность, которая связана со степенью удовлетворенности от потребления общественной услуги. Эта категория является трудно формализуемой и требуются разработки методики определения уровня общественной полезности. Таким образом, при управлении БО преобладают неценовые отношения, что усложняет принятие решений и необходимы специальные методы оценки полезности. Аспекты оценки полезности деятельности БО более подробно рассмотрены во 2 и 3 главах настоящей диссертации.

Основным инструментом финансового и управленческого регулирования БО выступает государственное задание, которое функционирует как управленческий контракт между учредителем и подведомственным учреждением. Оно определяет объём, качество и условия предоставления услуг, одновременно обеспечивая переход от традиционного затратного сметного финансирования, характерного для казённых учреждений, к финансированию по результатам, применяемому в автономных и бюджетных организациях. При этом в практике наблюдаются различные подходы к формированию заданий: от объединения нескольких услуг в одно задание без детальной разбивки до индивидуального определения

показателей и субсидий для каждой услуги, причём первый подход признан более целесообразным и применимым на практике [209].

Все государственные организации обязаны соблюдать требования законодательства о государственных закупках (ФЗ № 44-ФЗ и № 223-ФЗ), что обеспечивает прозрачное и целевое расходование бюджетных средств. Контроль показателей результативности осуществляется учредителями и финансовыми органами, что позволяет объективно оценивать качество предоставляемых услуг и своевременно корректировать работу учреждений.

Важное значение для управления БО имеет региональный уровень управления, который отвечает за социальную поддержку и обслуживание граждан на местах. На этом уровне применяются инструменты регионального регулирования, включая разработку и реализацию собственных программ, введение дополнительных социальных выплат и развитие сети учреждений социального обслуживания. В России преобладает централизованная модель социальной защиты, основанная на функциональном принципе, хотя в отдельных регионах действует децентрализованная модель, предоставляющая расширенные полномочия региональным органам. Однако региональное управление сталкивается с рядом проблем, включая недостаточную оценку эффективности расходов, ограниченное внимание к разработке региональных программ и слабую координацию с муниципальной политикой [115].

Для объективной оценки качества и оперативной корректировки работы бюджетных организаций контроль результативности со стороны учредителей и финансовых органов должен быть строго отраслевым. Эффективное управление в бюджетной сфере требует понимания, что цели, продукты и технологии предоставления услуг кардинально различаются в образовании, медицине, культуре и науке. Игнорирование этой отраслевой уникальности делает механизмы контроля формальными и, как следствие, снижает качество социальных услуг.

Специфика каждой отрасли социальной сферы образования, медицины, культуры и науки предполагает собственные цели и подходы к предоставлению

услуг. Эффективное управление организациями в социальных сферах требует учёта их уникальных задач, конечных результатов и методов работы.

Цель образовательной деятельности – формирование у выпускников высокого уровня знаний и компетенций. Управление этой сферой сосредоточено на обеспечении качества учебного процесса, внедрении системного подхода и гуманизации обучения [116]. Важнейший инструмент здесь – педагогический анализ, позволяющий оценивать и корректировать результаты обучения. М.М. Поташник и А.М. Моисеев подчёркивали значение методологической подготовки руководителей, способных применять подобные технологии в практике управления [210].

В здравоохранении управленческие решения направлены на профилактику заболеваний, повышение эффективности лечения и обеспечение безопасности пациентов [83]. Медицинские услуги обладают высокой социальной значимостью и напрямую влияют на здоровье и жизнь человека. Поэтому система управления должна опираться на строгие клинические стандарты и протоколы, а её результативность оценивается по конечным показателям: снижению заболеваемости и смертности.

Культурная сфера решает задачу формирования моральных и эстетических ценностей и сохранения национального наследия. Работа учреждений культуры связана с регулированием социокультурных процессов и продвижением проектов при преимущественно бюджетном финансировании. Здесь необходимо сочетание творческой свободы с финансовым контролем. Особую роль играет проектный менеджмент, который интегрируется с задачей сохранения уникальности коллективов и культурных объектов.

В сфере культуры успешное управление БО требует активного взаимодействия с сообществом. А.Л. Леутина в научной работе доказала, что сотрудничество формальных учреждений и гражданских инициатив способствует достижению целей культурной политики [165]. Проектная деятельность как управленческий инструмент была подробно изучена Д.М. Булавиной в

исследовании. По мнению автора, проектный подход повышает эффективность реализации культурных программ и структурирует творческий процесс [73].

Наука служит фундаментом инновационного развития общества, обеспечивая генерацию новых знаний и технологий. Эффективное управление научной деятельностью предполагает внимание к вопросам интеллектуальной собственности, экспертизы, оценки результативности (грантовая поддержка, публикации) и коммерциализации разработок. И. Г. Дежина подчёркивают необходимость создания инновационной среды и механизмов сотрудничества научных организаций с производственным сектором [102].

Анализ особенностей и проблем управления бюджетными организациями (БО) позволяет сделать следующие выводы:

Специфика управления БО определяется их ориентацией на достижение общественно значимых результатов, а не на извлечение прибыли. Основные особенности включают доминирование нематериального результата (услуги), высокую нормативную регламентацию, зависимость от бюджетного финансирования и необходимость учета мнения различных стейкхолдеров.

Основные проблемы, сдерживающие эффективность управления БО, включают ригидность бюрократической модели, хронический дефицит финансовых и кадровых ресурсов, региональные диспропорции в доступности услуг, а также слабую интеграцию обратной связи от потребителей в управленческий процесс.

Необходимость адаптации классических управленческих подходов подтверждается практикой бюджетной сферы. Эффективное управление БО требует сочетания программно-целевых методов (в рамках государственных программ), инструментов менеджмента качества (цикл PDCA) и клиентоориентированных технологий, обеспечивающих замкнутый контур управления на основе объективной оценки общественного результата.

Сформулированные выводы показывают, что управление БО является самостоятельным объектом исследования, требующим учета его системной специфики и разработки современных механизмов. Бюджетные организации

функционируют в условиях преобладания нормативно-административного регулирования, жёсткой зависимости от бюджетного финансирования и многоуровневой системы подчинённости, что формирует преимущественно процессно-ориентированный характер управления.

Автором выявлено, что действующая территориально-отраслевая и бюрократическая модель управления обеспечивает формальную устойчивость системы, соблюдение регламентов и контроль за использованием ресурсов, однако ограничивает гибкость управленческих решений и снижает способность бюджетных организаций оперативно реагировать на изменяющиеся потребности населения. Эффективность управления в большинстве случаев оценивается через выполнение установленных показателей и процедур, тогда как достижение социального результата - повышение качества и доступности услуг, удовлетворённость получателей, вклад в развитие человеческого капитала - остаётся вторичным и недостаточно операционализированным.

Дополнительными факторами, снижающими результативность управления БО, выступают дефицит управленческих и профессиональных кадров, высокая административная нагрузка, слабая интеграция стратегического и проектного управления, а также ограниченное использование современных методов оценки качества государственных услуг. В совокупности это формирует разрыв между декларируемыми национальными целями развития и реальными механизмами их достижения на уровне конкретных организаций.

Выявленные проблемы указывают на объективную необходимость поиска новых управленческих инструментов и подходов, способных повысить управляемость БО, обеспечить ориентацию на результат и усилить обратную связь с населением. В этом контексте особую значимость приобретает цифровизация деятельности БО, которая рассматривается в следующем разделе как потенциальный фактор трансформации системы управления.

### **1.3 Основные тенденции цифровизации в деятельности бюджетных организаций**

Проведенный анализ стратегических документов в области цифровой трансформации отраслей экономики и государственного управления показывает, что цифровизация на сегодняшний день не является автономным технологическим процессом, а рассматривается как инструмент глубокой трансформации системы управления, прежде всего - управления государственными учреждениями социальной сферы.

Особое внимание в стратегических документах уделяется бюджетным организациям, включая организации в сфере здравоохранения, социальной защиты, труда и занятости, где цифровизация направлена на реинжиниринг процессов, снижение транзакционных издержек, повышение адресности мер социальной поддержки и рост удовлетворенности граждан качеством государственных услуг.

Основания разработки стратегии цифровой трансформации включают указы Президента Российской Федерации [7,8,9,10,], нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации и Санкт-Петербурга, а также документы, определяющие цели и показатели национальной цели «Цифровая трансформация» [18,24,25]. В них акцентируется необходимость внедрения отечественных цифровых технологий, развития систем обработки больших данных, искусственного интеллекта, облачных решений и платформ поддержки принятия управленческих решений.

Представленный в Стратегии перечень внедряемых отечественных цифровых технологий (искусственный интеллект, большие данные, облачные технологии, платформенные решения, распределённые реестры, технологии моделирования и др.) свидетельствует о переходе от регламентно-процедурной модели управления к модели управления, основанной на данных, прогнозировании и межсистемной интеграции.

Важно подчеркнуть, что указанные технологии не ориентированы исключительно на автоматизацию отдельных операций и предполагают

перестройку управленческих процессов, включая планирование, контроль, координацию и оценку результативности.

Тем самым перечень технологий задаёт требования к новой модели управления, в которой цифровые инструменты становятся встроенным элементом управленческого цикла, а не внешним дополнением к существующим административным практикам. Автором было выявлено, что ключевые проблемы отраслей имеют преимущественно управленческий, а не технологический характер. Так, среди системных ограничений можно выделить:

- отсутствие единых правил информационного взаимодействия;
- фрагментарность информационных систем;
- несогласованность цифровых инициатив;
- цифровизация без реинжиниринга процессов;
- дефицит управленческих и цифровых компетенций.

Данные положения указывают на то, что внедрение цифровых технологий в существующую управленческую архитектуру без её трансформации не обеспечивает достижения заявленных целей, включая рост цифровой зрелости и повышение качества услуг, оказываемых бюджетными организациями.

Следовательно, стратегия фактически фиксирует разрыв между технологическим потенциалом цифровизации и управленческими возможностями бюджетных организаций, что актуализирует задачу совершенствования управления на институциональном и организационном уровнях.

В современном российском контексте цифровизация становится одним из ключевых факторов, определяющих эффективность и устойчивость бюджетных организаций. Так, национальные проекты, такие как «Цифровая экономика Российской Федерации», «Цифровая трансформация социальной сферы» (рассмотренное в распоряжении Правительства РФ № 842-р от 05.04.2024) [20], а также федеральный проект «Цифровые платформы в отраслях социальной сферы» в составе национального проекта «Экономика данных и цифровая трансформация государства» [33], призваны обеспечить создание единой цифровой платформы, упрощение процедур социальной поддержки, повышение доступности и

прозрачности услуг, сокращение бюрократических барьеров. Ожидания, возлагаемые на цифровизацию, включают: повышение качества социальных услуг, усиление адресности мер поддержки, снижение времени и усилий граждан на взаимодействие с учреждениями, улучшение управляемости и контроля над использованием ресурсов.

Практика внедрения цифровых технологий в деятельность государственных организаций Российской Федерации в настоящее время носит системный и масштабный характер. Цифровизация охватывает ключевые управленческие и операционные процессы, трансформируя традиционные механизмы взаимодействия между государством, организациями и населением. Наиболее распространённые цифровые инструменты, применяемые в государственных организациях, формируют основу современной модели публичного управления [266].

В здравоохранении цифровизация управленческих процессов осуществляется, в частности, посредством интеграции медицинских организаций в единый цифровой контур Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и использования региональных медицинских информационных систем [106]. Такие решения обеспечивают информационное взаимодействие участников оказания медицинской помощи, формирование и использование электронных медицинских данных, а также создают условия для мониторинга деятельности медицинских организаций. В.М. Мануйлов и соавторы на примере государственной медицинской организации показывают необходимость адаптации системы управления с учетом развития ЕГИСЗ и цифрового контура здравоохранения [251].

Одним из базовых направлений цифровизации БО выступает развитие электронного документооборота и систем управления информацией. Переход к цифровому формату хранения, классификации и обработки документов позволяет существенно сократить временные издержки на поиск и обработку информации, повысить управляемость процессов и снизить зависимость от бумажных

носителей. В результате возрастает оперативность принятия управленческих решений и согласованность действий внутри учреждений.

Существенную роль в трансформации деятельности бюджетных организаций (БО) играет развитие электронных государственных и муниципальных услуг. Использование специализированных цифровых платформ и порталов обеспечивает гражданам возможность дистанционного взаимодействия с органами власти, упрощает процедуры подачи заявлений и получения услуг, а также повышает информированность населения о доступных мерах социальной поддержки. Расширение электронных каналов взаимодействия сопровождается устойчивым ростом доли граждан, получающих государственные и муниципальные услуги в цифровом формате, что отражает изменение поведенческих моделей и ожиданий пользователей [231].

Важным элементом цифровой трансформации является внедрение электронных систем финансового учёта и безналичных платежей. Использование цифровых платёжных инструментов упрощает для граждан процессы оплаты государственных услуг, налогов и иных обязательных платежей, а для государства - обеспечивает повышение точности учёта, прозрачности финансовых потоков и своевременности поступлений в бюджетную систему.

Наиболее значимым примером цифровизации финансового управления в бюджетной сфере является государственная интегрированная информационная система управления общественными финансами «Электронный бюджет» [3]. Ее использование обеспечивает информационное взаимодействие участников бюджетного процесса, формирование и обработку финансовой информации, ведение бюджетного и бухгалтерского учета, подготовку отчетности и взаимосвязь процессов бюджетного планирования и исполнения бюджета. Для бюджетных организаций и автономных учреждений данная система выступает одним из элементов единого информационного пространства управления общественными финансами, позволяющего повысить прозрачность финансовых операций и обеспечить сопоставимость информации о планируемых и фактических результатах деятельности.

В этой связи цифровизация финансового управления бюджетными организациями предполагает не только перевод отдельных учетных операций в электронную форму, но и формирование взаимосвязанной системы планирования, учета, контроля и анализа использования бюджетных ресурсов.

На уровне отдельных бюджетных организаций широкое распространение получили прикладные программные решения, обеспечивающие автоматизацию финансово-хозяйственной, кадровой и административной деятельности. В частности, программный комплекс «1С: Бухгалтерия государственного учреждения 8» предназначен для ведения бухгалтерского и бюджетного учета государственных и муниципальных учреждений, учета денежных средств, имущества и обязательств. Отдельные программные решения линейки «1С» позволяют автоматизировать также планирование финансово-хозяйственной деятельности, кадровый учет, расчет заработной платы и электронный документооборот [37].

Отдельного внимания заслуживает развитие политики открытых данных, в рамках которой информация о деятельности БО, результатах их работы и ключевых показателях становится доступной для общества. Повышение информационной открытости способствует укреплению доверия населения к институтам власти, формированию механизмов общественного контроля и повышению ответственности управленческих структур.

Цифровизация управления невозможна без использования аналитических инструментов и обработки больших массивов данных. Аналитика данных становится неотъемлемой частью как стратегического, так и оперативного управления, позволяя выявлять тенденции, прогнозировать потребности населения и обосновывать управленческие решения. В бюджетных организациях это приобретает особое значение, поскольку позволяет соотносить ресурсные возможности с реальными социальными эффектами.

Дополняющим направлением цифровой трансформации выступает автоматизация внутренних процессов БО. Передача рутинных и повторяющихся операций цифровым системам снижает нагрузку на управленческий и

административный персонал, создавая условия для концентрации человеческих ресурсов на решении аналитических, координационных и нестандартных задач [231].

В целом цифровая трансформация бизнес-процессов в БО ориентирована на повышение прозрачности и открытости их деятельности, ускорение реакции на запросы граждан, оптимизацию внутренних процессов и расширение перечня услуг, предоставляемых в электронном формате. Конечной целью данных преобразований является формирование устойчивой, безопасной и клиентоориентированной системы государственного управления, обеспечивающей рост удовлетворённости населения качеством социальных услуг и снижение транзакционных издержек при взаимодействии с государством [17,45].

В отечественных научных исследованиях цифровая трансформация трактуется не только как внедрение отдельных информационных технологий, но и как глубинное преобразование логики государственного управления, связанное с переходом значительной части управленческих функций в цифровое пространство [99]. Такой подход предполагает изменение организационной культуры, механизмов целеполагания и способов оценки результатов деятельности БО.

В рамках данной логики цифровая трансформация процессов БО должна опираться на ряд базовых принципов: охват всех ключевых процессов деятельности, широкую вовлечённость персонала, высокую динамику внедрения изменений и опережающее целеполагание, ориентированное не только на текущие, но и на прогнозируемые потребности населения. Реализация указанных принципов формирует основу для повышения результативности управления и устойчивого развития БО в условиях цифровизации.

Отечественный опыт свидетельствует о высокой степени продвижения Российской Федерации в сфере внедрения электронных государственных услуг, что позволяет рассматривать цифровую трансформацию как один из ключевых факторов модернизации системы управления БО и повышения эффективности государственной политики [13,248].

Тем не менее, в ходе реализации цифровых инициатив выявляются существенные управленческие барьеры. Ключевые из них:

- организационные: слабая координация между ведомствами и уровнями власти, отсутствие единой схемы цифровых процессов, фрагментарность инфраструктуры в БО;
- ресурсные: нехватка квалифицированных кадров (цифровых менеджеров, специалистов по ИКТ и аналитике), ограничения в финансировании как внедрения, так и поддержки цифровых решений, инфраструктурные диспропорции между регионами;
- управленческие: недостаточный уровень цифровой компетентности руководителей, неспособность выстраивать стратегии цифровой трансформации, отсутствие или слабость механизмов мониторинга и оценки эффективности цифровых услуг, медленные решения, бюрократия, сопротивление изменениям и неполное использование данных для принятия решений.

Представляется необходимым проанализировать управление БО в условиях цифровизации - то есть механизмы, процессы и институты, обеспечивающие планирование, внедрение, сопровождение и оценку цифровых решений в организациях, предоставляющих общественные услуги, а также рамки компетенций и ресурсов, необходимых для эффективного управления этими процессами.

Для эмпирического выявления слабых мест управления в БО при цифровой трансформации целесообразно использовать систему критериев и соответствующих индикаторов. Эти критерии позволяют количественно и качественно фиксировать, где именно проявляются управленческие, ресурсные и структурные проблемы, и дают основу для сравнительного анализа и рекомендаций.

К индикаторам доступности государственных услуг в условиях цифровизации можно отнести такие критерии как:

- Географический доступ - измеряется через распределение и покрытие цифровыми сервисами в сельской местности, в отдалённых и труднодоступных районах; степень подключения учреждений к сетям ИКТ.

- Цифровое неравенство у населения - доля населения, не имеющего доступа к быстрому интернету, устройств (компьютеры, смартфоны), уровней цифровой грамотности. Исследование «Цифровое неравенство в современном российском обществе: уровни и социальные последствия» даёт оценку таких разрывов и их влияния [272].

- Омниканальность обращений - наличие и удобство нескольких каналов: онлайн и офлайн, мобильные; возможность начать процесс в одном канале и завершить в другом; гибкость в режиме доступа к услуге.

Следующие индикаторы отражают удовлетворённость пользователей:

- Восприятие удобства, скорости и качества - через качественные опросы, интервью; субъективная оценка пользователей привычности цифровых интерфейсов, сложности навигации, восприятия скорости обслуживания.

- Степень вовлеченности населения - сколько пользователей активно пользуются цифровыми услугами, сколько участвуют в обратной связи, независимой оценке, насколько часто пользуются цифровыми каналами.

- Доверие к электронным формам обслуживания - готовность населения взаимодействовать через электронные формы, доверие к защите персональных данных; воспринимается ли цифровая услуга как надёжная и безопасная.

Не менее важным является критерии цифровой готовности бюджетных организаций, а именно:

- Инфраструктура - наличие технических средств: оборудование, серверы, каналы связи, надёжное программное обеспечение; качество ИТ-сетей в учреждениях.

- Кадровый потенциал - число сотрудников, обладающих цифровыми компетенциями, наличие специальных ролей (цифровой менеджер, ИТ-аналитик и др.), уровень подготовки и постоянного обучения персонала [269].

- Готовность и мотивация персонала - степень принятия цифровых изменений сотрудниками, уровень сопротивления, участие в цифровых проектах, мотивационные инструменты.
- Нормативное обеспечение и стандарты - наличие регламентов, стандартов, протоколов, обеспечивающих совместимость и безопасность цифровых решений, защита персональных данных.

Одним из показательных исследований в сфере цифровой трансформации является работа Э. Титова [244], посвящённая оценке цифровой готовности граждан в городах Крайнего Севера (Республика Саха). Автор предлагает использовать интегральный индекс цифровой готовности, включающий такие компоненты, как уровень цифровых навыков населения, степень доверия к цифровым сервисам и фактическая доступность технологий. Результаты показывают важный для анализа аспект: в ряде случаев уровень доверия к цифровым услугам оказывается выше, чем уровень практических навыков их использования. Это свидетельствует о том, что население в целом готово воспринимать цифровые инновации как надёжный инструмент взаимодействия с государством, но сталкивается с дефицитом компетенций для их полноценного освоения. Подобный разрыв формирует управленческую проблему: органы власти и БО вынуждены выстраивать дополнительную стратегию цифрового просвещения и поддержки граждан, чтобы обеспечить реальное использование предлагаемых технологий и достичь ожидаемых эффектов цифровизации.

Не менее значимой является работа Ю. А. Алексенцевой и И.А. Ясинской [41], посвящённая независимой оценке качества условий оказания услуг в социальной сфере. В исследовании подробно анализируется, как внедрение цифровых инструментов позволяет существенно повысить прозрачность оценки, расширить участие граждан в мониторинге и ускорить обратную связь между пользователями и организациями. Авторы показывают, что цифровые формы независимой оценки выявляют большее количество недостатков и проблемных зон в деятельности учреждений, чем традиционные офлайн-методы. Кроме того, оперативность получения и обработки данных позволяет организациям быстрее

реагировать на замечания, адаптировать практики обслуживания и корректировать управленческие решения. В совокупности это демонстрирует, что цифровизация не только изменяет форму предоставления услуг, но и выступает важным механизмом повышения их качества за счёт усиления роли граждан как активных участников системы управления.

Организационные барьеры остаются одной из ключевых причин замедления цифровой трансформации в социальной сфере. Прежде всего следует отметить фрагментацию структуры управления. Современная система предполагает множественность уровней - федеральный, региональный и муниципальный, каждый из которых обладает собственными полномочиями и зонами ответственности. В результате нередко возникает конфликт компетенций, дублирование функций и слабая координация при внедрении цифровых сервисов. Подобные проблемы фиксируются в исследованиях Е. К. Кузнецовой, Т. В. Ивашкевича, О. Б. Иваненко, которые подчёркивают, что цифровые проекты в социальной сфере зачастую «распадаются» на несогласованные инициативы ведомств, не имеющих общей архитектурной модели [157,219]. В итоге формируется ситуация, при которой единое информационное пространство фактически дробится, что препятствует формированию полноценных сквозных сервисов.

Не менее значимым препятствием выступает устаревшая нормативно-правовая база. Регламенты и требования к документообороту часто ориентированы на бумажные формы и традиционные бюрократические процедуры. Такая ситуация не позволяет в полной мере использовать преимущества гибких цифровых сервисов, где ключевым становится принцип «одного окна» и ускоренный документооборот. Об этом свидетельствует исследование И.В. Понкина, в котором подчеркивается несоответствие действующих процедур целям цифровизации социальной сферы [206]. В результате вместо сокращения административных барьеров цифровизация в ряде случаев порождает новые, если внедряется без адаптации регламентов.

Существенные организационные трудности возникают и при взаимодействии с негосударственными провайдерами услуг - некоммерческими организациями и частными компаниями. Несмотря на официально заявленное стремление государства к развитию государственно-частного партнёрства, фактические механизмы их вовлечения в цифровые проекты социальной сферы остаются ограниченными. В работе авторов А. Х. Атабиевой, М. М. Сабановой анализируются риски и ограничения аутсорсинга в социальной сфере: потребность в оценке рисков, чётких механизмах распределения ответственности и контроле исполнения — всё это прямо подтверждает тезис о том, что отсутствие процедур риск-менеджмента при вовлечении частных/некоммерческих провайдеров создаёт угрозы устойчивости цифровых сервисов [50]. Исследования и обзоры по государственно-частному партнёрству (ГЧП) Ю.К. Князева показывают потенциал ГЧП в цифровых проектах, но указывают на институциональные ограничения и необходимость развития процедур нормативного и контрактного регулирования; то есть подтверждают тезис о том, что формальные и практические механизмы вовлечения частного сектора часто недостаточны [129].

Наконец, важнейшей проблемой остаётся слабая интеграция межведомственных данных. Несмотря на предпринимаемые усилия по созданию единых реестров и федеральных информационных систем, реальное взаимодействие ведомств остаётся фрагментарным. Ограничения в обмене данными препятствуют формированию сквозных сервисов, основанных на принципах «проактивного» предоставления социальных услуг. Анализ практики создания реестров, проведенный А. Б. Калюжной и Е. И. Макаровой демонстрирует, что исторически данные по получателям мер поддержки распределены по ведомствам и что формирование единого реестра - сложная и длительная задача. Это прямо подкрепляет тезис о том, что отсутствие сквозных реестров мешает формированию проактивных сквозных сервисов [122]. Исследование цифровизации процессов предоставления мер Т. Д. Садовской - показывает, что переход к «проактивным» цифровым сервисам требует согласованного обмена данными между ведомствами и единого набора регистров;

где этого нет - сервисы остаются «локальными» и не могут проактивно предоставлять льготы/помощь [221].

Таким образом, организационные барьеры цифровой трансформации социальной сферы представляют собой сложный комплекс, включающий фрагментацию управленческих структур, отсутствие единой архитектуры цифровых сервисов, нормативную инерцию, слабое вовлечение негосударственных провайдеров и ограниченную интеграцию межведомственных данных. Эти факторы не только замедляют внедрение инноваций, но и снижают доверие населения к результатам цифровизации. Анализ научных исследований и практических кейсов показывает, что без институциональной модернизации организационные барьеры будут воспроизводиться даже при наличии современных технологий. Следовательно, устойчивое развитие цифровой социальной сферы требует перехода от локальных инициатив к системной архитектуре управления, согласованным регламентам и комплексным механизмам межведомственного взаимодействия.

Одним из наиболее острых ограничений цифровой трансформации в социальной сфере выступает финансовая нестабильность. Финансирование цифровых проектов в социальной политике носит фрагментарный характер и в значительной мере зависит от краткосрочных программ, что снижает возможности долгосрочного развития инфраструктуры и сервисов. В результате возникает ситуация, когда внедрение инноваций осуществляется за счёт проектных субсидий, тогда как расходы на сопровождение и развитие сервисов остаются недостаточно обеспеченными [265].

Серьёзным барьером является и инфраструктурный дефицит. В учреждениях социальной сферы, особенно на уровне муниципальных образований и в сельских территориях, сохраняется недостаточная оснащённость каналами связи, серверными мощностями и современным оборудованием. Как показано в исследовании Т.С. Гириной, низкий уровень цифровой инфраструктуры существенно ограничивает внедрение новых моделей предоставления социальных услуг и приводит к пространственному неравенству в их доступности [87].

Ресурсный дисбаланс проявляется также в кадровой сфере. БО испытывают нехватку ИТ-специалистов, менеджеров цифровых проектов и аналитиков данных, что приводит к зависимости от внешних подрядчиков и снижению институциональной устойчивости [265]. Одновременно с этим дефицит цифровых компетенций усиливается на стороне получателей услуг. При этом уровень цифровой готовности граждан определяется не только доступом к интернету и оборудованию, но и навыками, которые во многих случаях оказываются ниже уровня доверия к технологиям. Цифровое неравенство снижает эффект от внедряемых сервисов, поскольку значительная часть населения не может воспользоваться новыми возможностями.

Наконец, системной проблемой выступает слабая ресурсная поддержка на этапах эксплуатации. Как показывает анализ научной литературы, расходы на цифровизацию в социальной сфере сосредоточены, в основном, на внедрении решений, в то время как обновление программного обеспечения, техническая поддержка и обучение персонала часто остаются без финансирования [117]. Это приводит к быстрому устареванию технологий и снижению качества предоставляемых услуг.

Наряду с ресурсными ограничениями особое значение имеют управленческие барьеры. Одним из них является низкий уровень цифровой компетентности руководителей организаций социальной сферы. Это приводит к тому, что внедрение инноваций осуществляется фрагментарно и без учёта долгосрочных рисков.

Неэффективность процессов принятия решений усугубляется медлительными бюрократическими процедурами. Очевидно, что недостаточное использование данных и аналитических инструментов в принятии управленческих решений снижает обоснованность выбора цифровых решений и препятствует их оптимальной реализации [265]. При этом цифровые сервисы, направленные на ускорение процедур, часто внедряются без изменения самих алгоритмов управления.

Слабой стороной также остаётся система мотивации. По наблюдениям А.С. Васильева, в большинстве социальных организаций отсутствуют адаптированные КРІ для цифровых сервисов и механизмы вознаграждения сотрудников за внедрение инноваций [78]. В результате инновационная активность персонала не получает необходимого стимулирования, а цифровые проекты воспринимаются как формальная нагрузка.

Не менее серьёзным вызовом выступают риски коррупции и непрозрачности при закупках ИТ-решений. В исследовании Д. В. Париновой подчёркивается, что непрозрачные процедуры государственных закупок и конфликты интересов препятствуют развитию конкурентной среды и внедрению качественных решений [195]. Это подрывает доверие к цифровизации и повышает социальные издержки.

Наконец, важным управленческим препятствием является слабая система управления изменениями. Как показал анализ В.В. Щербакова, Г.Ю. Силкиной, С.Ю. Шевченко, цифровые проекты сталкиваются с сопротивлением персонала, низкой вовлеченностью работников и недостатком программ обучения и коммуникаций. Без системного подхода цифровая трансформация превращается в технологический эксперимент, не сопровождаемый институциональными изменениями [273].

Нерешённые ресурсные и инфраструктурные проблемы дробят «окно доступа» к социальным сервисам: часть услуг переводится в цифровую плоскость без параллельных офлайн-альтернатив и без инструментов адресного перенаправления уязвимых групп. В результате те, кто не имеет стабильного подключения, устройств или базовых цифровых навыков, оказываются исключёнными из реальных потоков оказания помощи - формально услуга есть, фактически она для них недоступна. Это увеличивает барьеры при получении помощи (регистрация, подача документов, мониторинг статуса), а также усложняет корректную таргетированную доставку мер поддержки конкретным группам (пожилые, маломобильные, жители отдалённых территорий).

Фрагментарное финансирование, отсутствие долгосрочного планирования и непрозрачные закупочные практики приводят к нескольким параллельным

финансовым потерям: дублирование расходов на совместимые и несовместимые решения, частые дорогостоящие обновления из-за пропущенной поддержки, оплата внешних подрядчиков вместо развития внутренних компетенций, а также потери от коррупционных практик в закупках IT-решений. В результате бюджетные средства расходуются менее эффективно, а операционные расходы (поддержка, обучение, обновления) остаются недофинансированы.

Обобщая выявленные эффекты, можно заключить, что нерешённые ресурсные и управленческие ограничения в цифровой трансформации социальной сферы создают кумулятивный негативный эффект. Финансовая нестабильность и инфраструктурная фрагментация ведут к снижению доступности и адресности услуг, что в долгосрочной перспективе закрепляет социальное неравенство. Региональная асимметрия в развитии цифровых решений усиливает территориальные дисбалансы, формируя неоднородное качество обслуживания граждан. Недостатки в планировании и контроле расходов трансформируются в прямые финансовые риски и снижают эффективность использования бюджетных средств, что препятствует институциональной устойчивости сервисов. На этом фоне у граждан формируется недоверие к цифровым каналам взаимодействия, усиливающее цифровое неравенство и тормозящее процессы социальной интеграции. Таким образом, отсутствие системного ответа на обозначенные проблемы не только снижает качество социальных услуг, но и ставит под угрозу стратегические цели цифровой трансформации как инструмента модернизации социальной политики.

Анализ практики цифровизации деятельности БО показывает, что внедрение цифровых технологий на данный момент носит фрагментарный и неоднородный характер. В различных органах власти и подведомственных учреждениях используются схожие по названию цифровые решения, однако их функциональная нагрузка, степень интеграции в управленческие процессы и влияние на результативность деятельности существенно различаются. В ряде случаев цифровые инструменты выступают лишь в качестве вспомогательных технических средств, не затрагивающих логику принятия управленческих решений, тогда как в

других - становятся ключевыми элементами трансформации бизнес-процессов и механизмов взаимодействия с населением.

В условиях такой неоднородности особую актуальность приобретает задача научной систематизации цифровых технологий, применяемых в деятельности БО (рис.1.3).



Рисунок 1.3 – Классификация цифровых технологий в деятельности бюджетных организаций [Составлено автором]

Отсутствие единой классификации затрудняет сопоставление управленческих практик, оценку эффектов цифровизации и формирование

целостного представления о степени цифровой зрелости организаций социальной сферы. Кроме того, без чёткого разграничения видов и уровней цифровых технологий цифровая трансформация рискует быть сведённой к набору разрозненных инициатив, не объединённых общей управленческой логикой и стратегическими целями.

Классификация позволяет соотнести используемые цифровые инструменты с конкретными функциями управления - планированием, организацией, контролем, анализом и принятием решений - и тем самым выявить, какие элементы управленческого цикла действительно подверглись трансформации, а какие сохраняют традиционный, преимущественно бюрократический характер [39,123,183,253].

С практической точки зрения классификация цифровых технологий выполняет инструментальную функцию. Она создаёт основу для осознанного выбора цифровых решений при модернизации деятельности БО, позволяет избежать дублирования функций, определить приоритеты внедрения и выстроить последовательность цифровых преобразований. Кроме того, классификационный подход облегчает оценку эффективности цифровизации, поскольку даёт возможность анализировать вклад различных групп технологий в повышение прозрачности, доступности и качества государственных услуг.

В условиях цифровой трансформации государственного управления классификация цифровых технологий приобретает и методологическое значение. Она выступает связующим звеном между теоретическими положениями управления, институциональными особенностями БО и практикой внедрения цифровых решений. В рамках настоящего исследования классификация рассматривается не как формальный перечень технологий, а как аналитический инструмент, позволяющий раскрыть управленческую логику цифровизации и определить её роль в повышении результативности деятельности государственных учреждений социальной сферы.

Классификационные признаки цифровых технологий в деятельности бюджетных организаций представлены в табл. 1.3

Таблица 1.3 – Классификационные признаки цифровых технологий в деятельности бюджетных организаций

| Классификационный признак | Категория                                            | Содержание                                                                                                                                                                                            | Примеры                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Область применения</b> | Технологии информационного обмена и документооборота | <ul style="list-style-type: none"> <li>• автоматизированные системы электронного документооборота, корпоративные информационные системы;</li> <li>• государственные реестры и базы данных.</li> </ul> | Системы электронного документооборота (СЭД); «1С: Документооборот государственного учреждения 8»; ведомственные информационные системы документооборота; электронная подпись и средства электронного взаимодействия                                                                                                 |
|                           | Технологии взаимодействия с гражданами и бизнесом    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• порталы электронных услуг, мобильные сервисы;</li> <li>• онлайн-регистрация и электронная доставка услуг.</li> </ul>                                         | ЕПГУ (Единый портал государственных и муниципальных услуг), региональные порталы госуслуг                                                                                                                                                                                                                           |
|                           | Технологии финансового учёта и цифровых платежей     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• системы онлайн-платежей, электронные расчёты;</li> <li>• цифровые финансовые реестры.</li> </ul>                                                             | ГИИС (государственная интегрированная информационная система) «Электронный бюджет»; «1С: Бухгалтерия государственного учреждения 8»; «1С: Планово-финансовое управление для государственных учреждений КОРП»; специализированные информационные системы финансовых органов субъектов РФ и муниципальных образований |
|                           | Аналитические и предиктивные технологии              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• технологии больших данных (Big Data), аналитические платформы;</li> </ul>                                                                                    | BI-системы, аналитические панели, Big Data                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                         |                                               |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         |                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>системы моделирования, инструменты ИИ для принятия решений.</li> </ul>                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                         | Цифровые экосистемы прозрачности и открытости | <ul style="list-style-type: none"> <li>порталы открытых данных;</li> <li>цифровые платформы общественной отчетности.</li> </ul>                                                                                   | ГИИС (государственная интегрированная информационная система) «Электронный бюджет», ЕГИСЗ (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения), интеграционные платформы, межведомственные информационные системы, API и системы межсистемного взаимодействия |
| <b>Уровень технологической зрелости</b> | Базовые цифровые технологии                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>корпоративные ИТ-системы, цифровые архивы;</li> <li>сети передачи данных;</li> <li>базы данных и ERP-системы.</li> </ul>                                                   | Бухгалтерские и кадровые системы; СЭД; локальные базы данных; «1С:Бухгалтерия государственного учреждения», «1С:Зарплата и кадры государственного учреждения»                                                                                                                    |
|                                         | Интерактивные цифровые технологии             | <ul style="list-style-type: none"> <li>порталы электронных услуг и мобильные приложения;</li> <li>онлайн-взаимодействие с пользователями.</li> </ul>                                                              | ЕПГУ (Единый портал государственных и муниципальных услуг), региональные порталы услуг, личные кабинеты, мобильные приложения, электронные сервисы взаимодействия                                                                                                                |
|                                         | Прорывные технологии                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>искусственный интеллект и машинное обучение;</li> <li>автоматизированный анализ данных и предиктивные аналитические платформы;</li> <li>технологии блокчейн для</li> </ul> | Big Data, технологии машинного обучения, интеллектуальные аналитические системы, системы прогнозирования нагрузки и потребности в ресурсах, инструменты интеллектуального анализа данных                                                                                         |

|                                                    |                           |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                    |                           | обеспечения безопасности и аутентификации.                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                      |
| <b>Уровень<br/>управленческого<br/>воздействия</b> | Стратегические технологии | <ul style="list-style-type: none"> <li>• аналитика больших данных и предиктивная аналитика;</li> <li>• цифровые платформы стратегического планирования.</li> </ul>                                       | Big Data, предиктивная аналитика, системы прогнозирования, интегрированные аналитические платформы, инструменты стратегического моделирования        |
|                                                    | Тактические технологии    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• системы мониторинга и контроля исполнения решений;</li> <li>• цифровые панели управления.</li> </ul>                                                            | BI-системы, аналитические панели (дашборды), системы мониторинга показателей, аналитические модули финансовых и управленческих информационных систем |
|                                                    | Операционные технологии   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• электронный документооборот;</li> <li>• цифровые сервисы взаимодействия с пользователями;</li> <li>• электронные платежные системы и онлайн-сервисы.</li> </ul> | СЭД, бухгалтерские и кадровые системы, системы учета имущества, электронные сервисы регистрации и обработки документов                               |

[Составлено автором]

Практическая реализация выделенных направлений цифровизации может быть рассмотрена на примере конкретных информационных систем и программных решений, используемых в деятельности бюджетных организаций. В финансово-хозяйственной деятельности значимую роль играют ГИИС «Электронный бюджет» и специализированные решения для автоматизации бухгалтерского учета, планирования и кадрового обеспечения, в том числе «1С: Бухгалтерия государственного учреждения 8», «1С: Планово-финансовое управление для государственных учреждений КОРП» и «1С: Зарплата и кадры государственного учреждения». В сфере здравоохранения цифровое взаимодействие обеспечивается посредством ЕГИСЗ и региональных медицинских информационных систем, а при предоставлении государственных услуг используются федеральные и региональные электронные порталы. Таким образом, цифровизация бюджетных организаций охватывает не отдельные технологические операции, а основные функциональные направления управления: планирование, учет, управление ресурсами, документооборот, предоставление услуг, контроль и оценку результатов.

Именно поэтому классификация цифровых технологий в деятельности бюджетных организаций позволяет рассматривать цифровизацию не как совокупность разрозненных технических решений, а как целенаправленный управленческий процесс, затрагивающий различные уровни и функции управления. Выделение классификационных признаков по области применения, уровню технологической зрелости и степени управленческого воздействия обеспечивает целостное представление о роли цифровых технологий в трансформации управленческого цикла организаций социальной сферы. Это, в свою очередь, создаёт методологическую основу для оценки степени цифровой зрелости организаций, выявления узких мест цифровых преобразований и обоснования направлений дальнейшего развития системы управления в условиях цифровой трансформации государственного сектора.

Проведённый анализ показал, что цифровизация деятельности БО представляет собой не только внедрение информационных технологий, но и

качественное изменение логики управления, форм взаимодействия субъектов и механизмов контроля и оценки результатов. Цифровые инструменты создают предпосылки для повышения прозрачности управленческих процессов, ускорения принятия решений, расширения каналов коммуникации с получателями социальных услуг и формирования системы постоянной обратной связи.

Вместе с тем установлено, что в практике управления БО цифровизация в значительной степени носит фрагментарный и инструментальный характер. Внедрение цифровых решений зачастую ограничивается автоматизацией отдельных функций и усилением отчётности, не сопровождаясь пересмотром целей управления, системы показателей и принципов оценки результативности. В условиях сохранения традиционной бюрократической модели управления цифровые технологии нередко воспроизводят существующие управленческие ограничения, не обеспечивая перехода к результат-ориентированной модели.

Особое внимание в разделе уделено рискам цифрового неравенства, недостаточной интеграции информационных систем, дефициту цифровых компетенций персонала и несформированности методологической базы оценки социального эффекта цифровых преобразований. Это приводит к тому, что потенциальные преимущества цифровизации - повышение качества услуг, персонализация сервисов, рост удовлетворённости населения - реализуются неполно и неравномерно.

Таким образом, цифровизация бюджетных организаций может рассматриваться как эффективный инструмент повышения результативности управления лишь при условии её включения в целостную управленческую модель, ориентированную на социальный результат, качество жизни и развитие человеческого капитала. Полученные выводы обосновывают необходимость дальнейшего исследования механизмов оценки результативности и эффективности управления БО в условиях цифровизации, что и определяет логику и содержание последующих разделов диссертационного исследования.

## **2 ФОРМИРОВАНИЕ МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ БЮДЖЕТНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ**

### **2.1 Концептуальная модель управления государственными бюджетными организациями**

Управление в контексте деятельности бюджетных организаций рассматривается как целенаправленная, системная и непрерывная деятельность субъекта управления, направленная на достижение установленных общественно значимых целей посредством рационального использования ресурсов, координации процессов и принятия управленческих решений. Управление ориентировано не только на текущее функционирование организации, но и на ее развитие, адаптацию к изменяющимся условиям внешней среды и запросам общества.

Основой функционирования любой бюджетной организации выступает система управления, определяющая её результативность и эффективность, качество предоставляемых услуг и степень соответствия общественным ожиданиям. В бюджетных организациях система управления выполняет двойственную функцию: с одной стороны, она обеспечивает соблюдение нормативных требований и целевое использование бюджетных средств, с другой - формирует условия для повышения доступности и качества государственных услуг в условиях усложняющейся внешней среды.

В этой связи управление организацией целесообразно рассматривать как специфический вид профессиональной деятельности управленцев, направленный на достижение поставленных целей посредством согласования интересов субъектов, координации процессов, контроля исполнения решений и оценки полученных результатов. В условиях цифровизации данные функции управления трансформируются, что обуславливает необходимость выявления и анализа проблем, возникающих при управлении бюджетными организациями в современном цифровом пространстве [192].

Достижение целей предъявляет новые требования к управлению бюджетными организациями. Оно должно быть экономически обоснованным и ориентированным на общественный результат. Управление в этой области отличается общественной направленностью: эффективность оценивается по качеству предоставляемых услуг, а не по прибыли; наблюдается разнообразие форм собственности и организационно-правовых моделей; значима нормативная регламентация и межведомственное взаимодействие; учитывается мнение населения и его вовлеченность в процессы.

На практике существует ряд проблем, ограничивающих эффективность управления бюджетными организациями. Недостаток финансовых ресурсов и зависимость от бюджета сдерживают внедрение инноваций, кадровый дефицит снижает качество услуг, а трудности цифровой трансформации и интеграции информационных систем замедляют развитие. Неравномерность регионального развития создаёт дисбаланс в доступности социальных услуг, бюрократическая нагрузка замедляет принятие решений. Для преодоления сложностей необходимо совершенствовать стратегическое и проектное управление, внедрять современные методы оценки эффективности, развивать государственно-частное партнёрство и готовить управленческие кадры, способные сочетать экономические знания с пониманием социальных процессов, внедрять передовой цифровой инструментарий.

Достижение национальных целей, обозначенных в Указе Президента РФ № 309, требует эффективного управления бюджетными организациями. В этом контексте важно опираться на фундаментальные принципы общей теории управления (менеджмента), разработанные А. Файолем [254], М. Вебером [261], П. Друкером [105], М.Х. Месконом, М. Альбертом, Ф. Хедоури [177], А.А. Богдановым [62], О.С. Виханским, А.И. Наумовым [80], А.Н. Цветковым [64] и другими учеными.

Управление бюджетными организациями представляет собой комплексный процесс, критически отличный от коммерческого менеджмента, поскольку его главная цель – достижение общественного блага и

удовлетворение потребностей населения и организаций в образовании, здравоохранении, социальной защите и безопасности. Эта специфика накладывает особые требования на управленческие подходы в бюджетных организациях.

Анализируя особенности управления бюджетными организациями в Российской Федерации, следует подчеркнуть, что их функционирование осуществляется в рамках особой институциональной модели публичного управления. Государственные органы реализуют возложенные на них полномочия не напрямую, а через разветвлённую сеть подведомственных учреждений, которые выступают основным инструментом практической реализации государственной политики, прежде всего в социальной сфере. Масштаб данной системы таков, что один орган исполнительной власти может одновременно координировать деятельность десятков и сотен учреждений, различающихся по профилю, территориальному размещению и условиям функционирования.

Указанная особенность предопределяет принципиальные отличия управления бюджетными организациями от менеджмента коммерческих организаций. Если в рыночном секторе ключевым ориентиром выступает финансовый результат и автономия хозяйствующего субъекта, то в государственном секторе доминирует централизованный характер управления, при котором стратегические ориентиры, параметры деятельности и критерии оценки задаются на уровне публичной власти. Такая модель предполагает подчинённость бюджетных организаций единым целям и правилам, формируемым в соответствии с приоритетами социально-экономического развития страны.

В основе управления бюджетными организациями лежит совокупность принципов, отражающих их общественное назначение и роль в системе государственного регулирования. Прежде всего, это принцип приоритетности общегосударственных социально-экономических целей, выражающийся в ориентации деятельности БО на повышение качества жизни населения,

обеспечение доступности социальных услуг и формирование общественных благ. В отличие от коммерческих структур, результативность здесь оценивается не по показателям прибыли, а по степени достижения социального эффекта.

Существенным принципом является также общественная и экономическая значимость бюджетных организаций, обусловленная их прямым воздействием на уровень социальной стабильности и воспроизводство человеческого капитала. Через деятельность БО государство обеспечивает выполнение своих конституционных обязательств перед населением, что придаёт управленческим решениям особую ответственность и требует строгой регламентации.

Наконец, неотъемлемым элементом системы управления выступает централизованный государственный контроль, направленный на согласование деятельности БО с установленными целями, нормативами и ресурсными ограничениями. В условиях цифровизации данный контроль трансформируется, приобретая форму постоянного мониторинга показателей деятельности, использования цифровых платформ и аналитических инструментов, что, с одной стороны, повышает прозрачность управления, а с другой - усиливает требования к качеству управленческих решений в бюджетных организациях.

Как было выявлено в п. 1.2 - формирование модели управления бюджетными организациями в условиях цифровизации требует уточнения и систематизации базовых понятий, определяющих содержание управленческих процессов, таких как:

- Государственные услуги – услуги, предоставляемые гражданам и организациям органами государственной власти и бюджетными организациями в целях реализации социальных гарантий и прав населения [120,171,193].
- Государственное задание (государственный заказ на услуги) – инструмент реализации государственной политики, определяющий объем,

содержание и качество услуг, финансируемых за счет бюджетных средств [38,119].

- Государственный контроль – важнейший элемент государственного управления социально-экономическими процессами [60].
- Государственные закупки – механизм ресурсного обеспечения деятельности БО, включая закупку цифровых решений, оборудования и услуг, необходимых для реализации государственных функций [119].
- Заинтересованные стороны – граждане (получатели услуг), органы власти, персонал учреждения, общественные организации, бизнес-структуры и иные участники, вовлеченные в процессы предоставления и оценки публичных услуг [191,226].
- Удовлетворенность заинтересованных сторон – интегральный показатель качества управления, отражающий соответствие результатов деятельности ожиданиям и потребностям участников социального взаимодействия [84,158,208].
- Цифровые инструменты и цифровое пространство – совокупность информационных систем, платформ, сервисов, технологий обработки данных и коммуникационных каналов, обеспечивающих цифровизацию процессов управления и оказания государственных услуг [86,142,155].

Теоретический фундамент для исследования результативности и эффективности управления в бюджетных организациях строится на фундаментальных постулатах нескольких теорий: общего менеджмента; управления бюджетными организациями и средствами; теории результативности и эффективности деятельности организаций.

Основные элементы общего менеджмента, как известно, включают закономерности, принципы, функции и методы менеджмента, которые в данном исследовании должны быть применены к управлению бюджетными организациями.

Теория управления (менеджмента) опирается на системный подход, рассматривающий организацию как открытую систему, взаимодействующую

с внешней средой. В работе акцент делается на эволюции парадигм - от научного управления Тейлора и административной школы Файоля к системному подходу, что позволяет выявить универсальные механизмы достижения управленческой эффективности в публичном секторе.

Элементы системы управления включают:

- Субъекты управления (лидерство, полномочия, структура управления, организационная культура);
- Объекты управления (люди, предметы труда, средства труда, процессы организации, в том числе жизненного цикла производства);
- Принципы управления (целенаправленности, клиентоцентричности, оптимальности) и подходы к управлению (проектный, процессный, ситуационный);
- Функции управления (принцип PDCA);
- Методы управления (общие и специальные).

Закономерности управления проявляются в лидерстве как катализаторе организационного развития (в духе трансакционного и трансформационного подходов) и структуризации как инструмент рационального упорядочивания процессов. Лидерство обеспечивает динамику мотивации и сплоченности, а структуризация - гибкость форм (от линейно-функциональных до процессных и сетевых), адаптированных к специфике государственного аппарата с его иерархическими и нормативными ограничениями.

Принципы управления, представленные в трудах Файоля и развитые в современных интерпретациях, включают единство направления, делегирование полномочий, баланс контроля и автономии. В контексте государственной службы они дополняются принципами публичности, подотчетности и превентивности, что обеспечивает устойчивость систем и минимизирует риски дисфункций.

Управление бюджетными организациями, несмотря на свою выраженную специфику, фундаментально опирается на классические принципы менеджмента. Данные принципы систематизированы в рамках

процессного подхода, который трактует управленческую деятельность как непрерывный цикл взаимосвязанных функций.

Функции управления обретают цикличность в модели PDCA (Plan - стратегическое целеполагание; Do - оперативная реализация; Check - мониторинг с опорой на индикаторы; Act - инновационная корректировка), где мотивация интегрируется как ключевая подфункция, опирающаяся на иерархические модели Маслоу и контекстуальные теории Херцберга для стимулирования профессионального роста.

В научной литературе и управленческой практике сущность управления раскрывается через циклическую динамику непрерывного совершенствования, выражением которой является цикл PDCA, представляющая собой лишь фрагмент более широкой системной природы управленческих процессов. Использование данного цикла позволяет структурировать управленческую деятельность на этапы планирования целей и ресурсов, реализации управленческих решений, мониторинга и оценки достигнутых результатов, а также последующей корректировки и совершенствования процессов. Применение PDCA особенно актуально для бюджетных организаций в условиях цифровизации, так как обеспечивает управляемость изменений и возможность системного внедрения цифровых инструментов (рисунок 2.1).

Данная модель, обеспечивающая универсальный аналитический и структурирующий инструмент, формирует замкнутый контур управления [107]. Ключевой особенностью цикла является его цикличность: результаты завершающего этапа служат основой для немедленной корректировки первоначальных планов.



Рисунок 2.1 – Управленческий цикл в бюджетной организации [Составлено автором]

Управление представляет собой не линейный процесс, а динамическую систему с устойчивой обратной связью. Актуальность и необходимость дальнейшего развития данной концепции в современных условиях, в том числе применительно к некоммерческому сектору [107].

Адаптация этого цикла к государственному сектору (некоммерческим, государственным и муниципальным организациям) требует особой интерпретации четырех этапов с акцентом на социальном воздействии, а не на финансовых показателях.

Планирование (Plan): этап предполагает, прежде всего, разработку социально ориентированной миссии и детальный анализ потребностей целевых групп (бенефициаров), как отмечал П. Друкер. Критически важно, чтобы планы содержали измеримые социальные результаты, а не только показатели операционной активности, и были интегрированы в стратегический подход, учитывающий интересы всех стейкхолдеров.

Организация и Руководство (Do): на этом этапе необходимо создание гибких структур и эффективное управление волонтерским потенциалом. Руководство требует особого внимания к нематериальной мотивации

персонала, снижению рисков эмоционального выгорания, а также поддержанию высоких этических стандартов и эффективной коммуникации.

Контроль и Оценка (Check): доминирующим элементом становится оценка социального воздействия, измеряющая реальные позитивные изменения в жизни благополучателей. Контроль сочетает количественные и качественные индикаторы (например, анализ историй успеха) и обеспечивает прозрачность и подотчетность перед донорами и обществом, что является основой институциональной устойчивости.

Обратная связь и Корректировка (Act): Завершающий этап, замыкающий цикл, позволяет использовать данные оценки для обучения на опыте, корректировки текущих программ и совершенствования будущих стратегий. Это гарантирует, что социальная организация функционирует как самообучающаяся система, постоянно повышая качество и релевантность предоставляемых социальных услуг.

Методы управления сочетают административные рычаги (нормативное регулирование), экономические стимулы (бюджетные механизмы) и социально-психологические инструменты (организационная культура), а технологии эволюционируют от традиционных к цифровым - CRM, аналитика Big Data, ERP-системы, - повышая точность принятия решений в условиях неопределенности.

Системы управления представляют собой интегрированные платформы (TQM, BSC), ориентированные на непрерывное совершенствование, что особенно актуально для БО, где предложенный подход обеспечивает синергию традиций и инноваций.

Теория формирования бюджетных средств государства также строится в рамках государственного управления. Бюджетные средства организации представляют из себя финансовые ресурсы, которые передаются государством и используются государственными организациями для реализации общественных задач и функций. Ядром рассматриваемой системы остается управленческий цикл, который эволюционирует от формального исполнения

бюджетных процедур к инструменту стратегического менеджмента. Исследования Н. И. Яшиной, И.А. Гришуниной и С.П. Борисовой показывают, что эффективность планирования напрямую зависит от применения системы показателей, которые связывают каждый расход с качеством предоставляемой государственной услуги [67]. Непосредственный управленческий цикл (Процесс) реализуется через логику PDCA. В такой парадигме план финансово-хозяйственной деятельности трансформируется из формального отчета в стратегический инструмент распределения ресурсов. При этом акцент в финансовом контроле смещается с формальной проверки документации на содержательную оценку качества и доступности услуг.

Результат системы (Выход) целесообразно анализировать с позиции теории результатов, эффектов и эффективности как фундаментальной экономической теории. Результатом может быть некий абсолютный результат. Понятие эффективности какой-либо деятельности отражает соотношение результата действия с объемом ресурсов [140].

Особенности результатов в гос. секторе состоят в том, что результатом может быть, например, объем произведенных продуктов (для государственных учреждений это, как правило, объем оказания государственных услуг или работ), что отражает результат в полном его объеме), а также результатом может выступать социально-экономический эффект деятельности государственной организации. Понятие результата в государственном секторе в большинстве своем не носит стоимостного характера, поэтому эффективность в государственном секторе развития общества также имеет специфику нестоимостного анализа [140].

В рамках проведенного анализа предлагаемой модели управления государственной организацией констатируется ее фундаментальная опора на принципах системы менеджмента качества (СМК). Модель управления государственными структурами по своей сути не отличается от стандартной модели СМК (или TQM - всеобщего управления качеством), где ключевыми

остаются процессы непрерывного совершенствования независимо от специфики сектора.

Автор предполагает, что цель стратегического управления качеством в государственных организациях состоит в реализации многоуровневой парадигмы целеполагания, направленной на гармоничное сочетание выполнения публичных обязательств с максимизацией ресурсной отдачи и общественной ценности. Данная цель выстраивается в иерархическом формате: первый уровень использует операционные показатели, основанные на системе сбалансированных показателей (ССП) для госсектора, второй - представляет результативность и эффективность, а третий - фокусируется на социально-экономических результатах.

Первый уровень- операционные индикаторы ССП. Этот уровень уточняет цели через основные направления ССП, адаптированные к госуправлению, с акцентом на соблюдение норм и оптимизацию ресурсов.

В классическом понимании система сбалансированных показателей (Balanced Scorecard, BSC), разработанная Р. Капланом и Д. Нортоном, основывается на декомпозиции стратегии организации через совокупность взаимосвязанных перспектив, обеспечивающих баланс между финансовыми и нефинансовыми результатами деятельности. Данный подход позволяет трансформировать стратегические цели в систему измеримых индикаторов, связывающих долгосрочные ориентиры с текущими управленческими решениями.

Традиционно выделяются четыре базовые перспективы ССП. Финансовая перспектива отражает результативность использования ресурсов и достижение экономической устойчивости организации. Клиентская перспектива характеризует уровень удовлетворённости получателей услуг и степень соответствия результатов деятельности ожиданиям внешних пользователей. Данные две перспективы формируют внешнюю оценку эффективности функционирования организации.

Внутренняя перспектива (бизнес-процессов) ориентирована на оценку эффективности ключевых процессов, обеспечивающих создание и предоставление услуг, включая качество, скорость и стоимость их реализации. Перспектива обучения и развития отражает потенциал долгосрочного роста организации и включает показатели развития персонала, информационных систем и организационной культуры, обеспечивающих устойчивость изменений и инновационное развитие.

В совокупности указанные перспективы формируют целостную архитектуру управления, в рамках которой обеспечивается причинно-следственная связь между ресурсами, процессами и результатами. Такая структура позволяет рассматривать ССП как универсальный инструмент стратегического управления, обеспечивающий согласование интересов различных стейкхолдеров и повышение управляемости социально-экономических систем.

Интеграция системы сбалансированных показателей (ССП) в оценку деятельности бюджетных организаций (БО) позволяет структурировать анализ по четырем ключевым перспективам, адаптированным к специфике публичного сектора и подтвержденным рядом диссертационных исследований. Эта методология, изначально разработанная для коммерческих структур, трансформируется в госуправлении для обеспечения комплексного мониторинга ресурсов и результатов, где финансовая перспектива фокусируется на рациональном использовании бюджетных средств (соотношение затрат на услуги к достигнутой экономии и объему субсидий); клиентская - на соответствии предоставляемых социальных услуг ожиданиям и потребностям населения (уровень удовлетворенности, доступность и персонализация); перспектива внутренних процессов - на оптимизации временных, процедурных и информационных ресурсов (сокращение бюрократических циклов, автоматизация взаимодействия); перспектива обучения и роста - на развитии кадрового потенциала (повышение

квалификации персонала, внедрение инноваций и мотивационные системы) [65].

Такой подход детально проработан в диссертации Алашкевича М.Ю. [40], где для государственных образовательных организаций (аналогично БО) ССП применяется для балансировки бюджетной эффективности с социальными эффектами: финансовые показатели отслеживают соотношение субсидий и внебюджетных доходов, клиентские - качество услуг для студентов и работодателей, процессные - оперативность административных процедур, а перспектива роста - компетенции преподавательского состава, что минимизирует ресурсные потери и усиливает результативность. Аналогично, Киселева А.А. в исследовании эффективности госорганов исполнительной власти адаптирует ССП для социальной сферы, подчеркивая интеграцию ресурсов: бюджетных (экономия на 10–15% за счет оптимизации), кадровых (через KPI развития персонала) и информационных (цифровизация процессов), с акцентом на клиентскую перспективу как индикатор общественной ценности услуг [126,127].

Особый интерес представляет применение ССП в структурах вроде Социального фонда России (бывший ПФР), описанное в работах по пенсионному обеспечению. Для государственных фондов социальной защиты ССП структурирует эффективность через финансовую перспективу (рациональность выплат и администрирования взносов), клиентскую (скорость обработки заявлений и удовлетворенность пенсионеров), процессную (интеграция данных о застрахованных лицах для снижения временных затрат) и перспективу обучения (подготовка сотрудников к цифровым сервисам), что позволяет достигать плановых показателей при 20–25% экономии ресурсов [98]. Гришина К.В. дополняет это анализом профессиональной служебной деятельности в соцзащите, где ССП интегрирует кадровые ресурсы (мотивация и ротация персонала) с временными (сокращение очередей на 30%) и информационными (единые

базы данных), обеспечивая не только экономию бюджета, но и рост социальной отдачи через качество взаимодействия с гражданами [98].

В итоге ССП выступает операционным инструментом для БО, превращая разрозненные ресурсы в синергию: она выявляет узкие места (например, перерасход времени на ручные операции), стимулирует перераспределение активов и связывает локальную эффективность со стратегическими целями государства, как подчеркивают указанные авторы. Такой сбалансированный мониторинг минимизирует риски неэффективности, повышая вклад организаций в национальные приоритеты социальной политики.

Авторское мнение по составу четырех составляющих ССП бюджетной организации состоит в следующем:

- Государство и население. Выполнение государственного задания, получение сопутствующих эффектов и клиентская составляющая. Ключевым приоритетом является выполнение плановых объемов и качества социальных услуг по гос. заданию, плюс получение социально-экономических эффектов: снижение социальной напряженности, рост доступности услуг для уязвимых групп и поддержка регионального развития.

- Финансы. Эффективность управления бюджетными средствами. Данный вектор ориентирован на сокращение расходов, устранении потерь и росте отдачи от бюджета с помощью методов бережливого производства и производительности.

- Процессы. Выполнение процессов. Качество процессов, их результаты, соответствующие требованиям, и оптимизация. Это включает не только количественные показатели (например, охват аудитории), но и качественные – скорость оказания услуг и соответствие ожиданиям получателей

- Развитие. Инновационный потенциал и кадровая эффективность. Финальный компонент касается развития кадрового потенциала и внедрения новшеств: мотивации сотрудников, повышения квалификации и

цифровизации процессов. Это создает условия для постоянного улучшения, где инновации (например, автоматизация услуг) повышают производительность, а работа с персоналом сохраняет знания и стимулирует инициативу в условиях ограниченного бюджета.

Комплекс базового уровня гарантирует интегрированный контроль, консолидируя финансовую стабильность, ориентацию на клиента, оптимизацию процессов и перспективу развития компетенций с адаптацией ССП для бюджетных организаций.

Второй уровень результатов управления определяется совокупным показателем эффективности и результативности (более подробно рассмотрено в п. 2.3 настоящей диссертации). Третий уровень результатов БО составляет общую полезность для общества, которая включает качество жизни, человеческий капитал, безопасность и развитие. Итого, общий результат управления БО будет представлять совокупность результатов всех уровней. Разработанная модель интегрирует входные параметры, внешние условия, ключевые процессы, ресурсы, выходы и систему мониторинга результатов, обеспечивая комплексный подход.

Система управления БО базируется на концептуальной основе системы менеджмента качества ИСО 9001–2015 (рисунок 2.2).

Разработанная модель интегрирует входные параметры, внешние условия, ключевые процессы, ресурсы, выходы и систему мониторинга результатов, обеспечивая комплексный подход к оценке эффективности государственного управления [32,170].

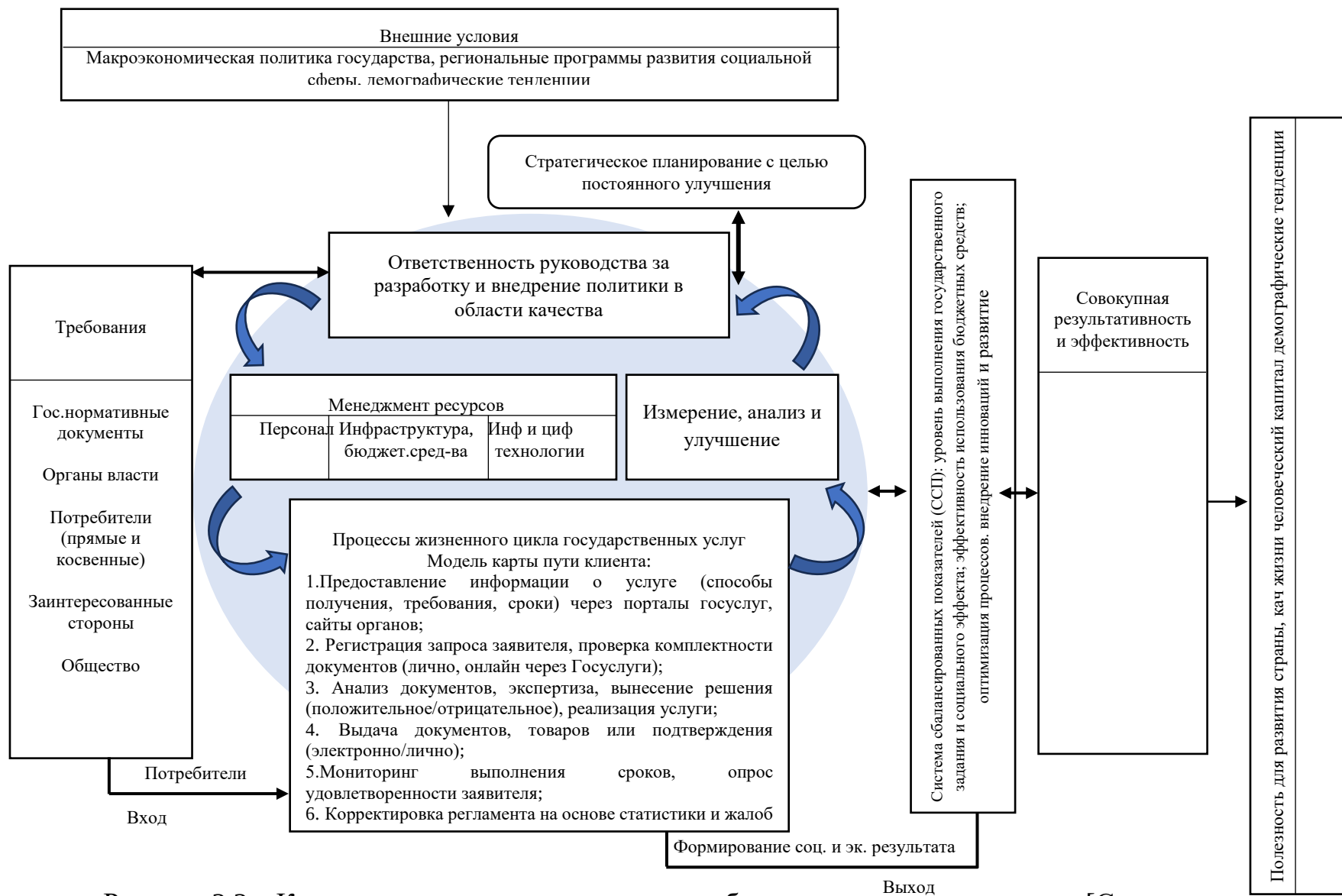


Рисунок 2.2 – Концептуальная модель управления бюджетными организациями [Составлено автором]

Вход модели формируется требованиями, включающими государственные нормативные документы (федеральные законы, указы и постановления), ожидания населения по качеству государственных услуг. Эти компоненты задают ориентиры для деятельности организации, определяя минимальные пороги качества и доступности услуг.

Внешние условия охватывают макроэкономическую политику государства, региональные программы развития, демографические тенденции и правовые рамки регулирования. Они влияют на контекст функционирования, требуя адаптации процессов к изменяющимся внешним факторам, таким как бюджетная политика и социальные приоритеты.

Ресурсы включают эффективное управление человеческим капиталом (персоналом), инфраструктурой и бюджетными средствами, цифровыми технологиями. Оптимизация этих элементов минимизирует издержки и повышает производительность, с учетом принципов бережливого производства в госсекторе.

Выход модели отражает результат управления БО, измеряемый через систему сбалансированных показателей (ССП), адаптированную для государственного сектора: уровень выполнения государственного задания и социального эффекта; эффективность использования бюджетных средств; оптимизация процессов; развитие персонала и внедрение инноваций. СПП обеспечивает сбалансированный мониторинг по четырем перспективам (финансовой, клиентской, процессов и развития), способствуя стратегическому согласованию и раннему выявлению отклонений.

Окончательный результат представляет собой результативное и эффективное управление БО, выраженное в повышении удовлетворенности всех заинтересованных сторон (населения, государства, исполнителей) и устойчивом социально-экономическом эффекте [237]. Детальный анализ эффективности и результативности рассматривается в п. 2.3 диссертации.

## **2.2 Цифровая трансформация управления бюджетными организациями**

В современных условиях существенное влияние на организацию управленческих процессов оказывает цифровизация, которая затрагивает не только отдельные направления деятельности, но и систему управления организацией в целом. Использование цифровых технологий способствует изменению подходов к планированию, координации и контролю деятельности, организации информационного взаимодействия, управлению ресурсами и принятию управленческих решений. При этом результативность цифровых преобразований определяется не столько наличием отдельных информационных систем и цифровых инструментов, сколько степенью их интеграции в действующую систему управления и соответствием установленным целям и задачам организации.

Вопросы совершенствования управления государственными организациями в условиях цифровизации в настоящее время находятся в фокусе государственной политики. Это подтверждается стратегическими документами федерального и регионального уровня, направленными на достижение национальных целей развития и повышение качества жизни населения.

В частности, в рамках Стратегии в области цифровой трансформации отраслей экономики, социальной сферы и государственного управления Санкт-Петербурга цифровизация рассматривается как ключевой инструмент повышения эффективности государственного управления, достижения цифровой зрелости и перехода к проактивным и клиентоцентричным моделям предоставления государственных услуг. В качестве приоритетов обозначены повышение уровня жизни граждан, развитие образования и здравоохранения, а также координация деятельности органов исполнительной власти на основе цифровых платформенных решений.

Понятие «цифровой зрелости», проходящее через все ранее анализируемые документы, используется не как характеристика уровня

оснащённости технологиями, а как интегральный показатель способности системы управления эффективно использовать цифровые инструменты. Из содержания стратегических документов следует, что цифровая зрелость достигается при наличии:

- реинжиниринга управленческих и обеспечивающих процессов;
- управления на основе данных;
- проактивных моделей предоставления услуг;
- межведомственной и межсистемной интеграции;
- клиентоцентричного подхода.

Таким образом, цифровая зрелость напрямую соотносится с качеством управленческих решений и организационной модели функционирования государственных организаций, а не только с уровнем цифровизации отдельных функций.

Анализ стратегического направления цифровой трансформации социальной сферы до 2030 года позволяет сделать вывод о том, что ключевые целевые ориентиры связаны с изменением моделей управления, а именно:

- переходом к проактивным и персонализированным услугам;
- управлением на основе мониторинга и прогнозирования;
- снижением транзакционных издержек;
- формированием единого информационного пространства;
- использованием искусственного интеллекта в принятии управленческих решений.

При этом цифровые платформы («Работа в России», единая централизованная цифровая платформа государственных организаций, платформы охраны труда и комплексной реабилитации) выступают не просто ИТ-решениями, а новыми управленческими контурами, требующими согласованного функционирования учреждений, органов власти и иных участников.

Совокупный анализ стратегических блоков позволяет утверждать, что цифровая трансформация бюджетных организаций объективно требует

разработки целостной модели управления бюджетными организациями (БО), учитывающей:

- сквозной характер цифровых технологий;
- переход к управлению на основе данных;
- интеграцию процессов оказания услуг, контроля и анализа;
- многоуровневую систему заинтересованных сторон;
- ориентацию на результативность, эффективность и

удовлетворённость граждан.

Отсутствие такой модели повышает риски:

- формальной цифровизации без управленческого эффекта;
- дублирования функций и систем;
- роста нагрузки на персонал;
- сопротивления изменениям со стороны организаций.

В этой связи разработка модели управления БО в условиях цифровизации выступает не факультативной задачей, а необходимым условием реализации стратегических целей цифровой трансформации, зафиксированных в анализируемых документах.

Современные подходы к оценке цифровой зрелости государственных организаций эволюционировали от простого учета технической оснащенности к комплексным моделям, интегрирующим стратегические, организационные и технологические аспекты. Обзор существующих методик показывает их разнообразие: от федеральных стандартов Минцифры России до региональных и ведомственных инструментов, ориентированных на бюджетную сферу. Предложенная в исследовании авторская методика дополняет эти подходы, адаптируя оценку под специфику БО в условиях цифровизации.

Федеральная методика Минцифры России (Приказ № 1210 от 28 декабря 2024 г.) определяет цифровую зрелость как интегральный показатель по направлениям государственного управления, экономики и социальной сферы (здравоохранение, образование) [26,216]. Она включает расчет по

индикаторам: доля электронных услуг (цель 95% к 2030 г.), уровень интеграции систем (80% межведомственного обмена), кадровые компетенции ИКТ-специалистов (не менее 5% штата) и инвестиции в цифровизацию (рост на 15% ежегодно). Эта методика ориентирована на количественные метрики, собираемые из ГИС координации информатизации, и использует шкалу от 0 до 1 для агрегированной оценки, что позволяет ранжировать регионы и отрасли.

Модель цифровой зрелости региональных органов власти, представленная Е.М. Стыриным, структурирует оценку по шести блокам: стратегическое управление и цифровая культура; кадры и компетенции; процессы; модели и данные; инфраструктура; взаимодействие с населением. Каждый блок оценивается по шкале 0–3 балла (0 - отсутствие практик, 3 - полная зрелость), с акцентом на контент-анализ стратегий и экспертные опросы. Для социальной сферы подчеркивается интеграция клиентских данных и проактивных сервисов, где зрелость достигается при 70% автоматизации процессов [238].

В контексте государственных организаций методика оценки эффективности социальных услуг интегрирует цифровую зрелость через мониторинг платформ вроде "Единая цифровая платформа социальной сферы": охват услуг (90%), скорость обработки (до 3 дней), удовлетворенность ( $NPS > 80$ ). Региональные варианты (например, Санкт-Петербург) добавляют показатели персонализации ИИ и снижения административных барьеров на 20–30% [18].

Уровни цифровой зрелости БО представлены в таблице 2.1

Таблица 2.1 – Уровни цифровой зрелости БО

| Блок | Название                           | Доля (%) | Содержание                                                                                               | Уровень 1                     | Уровень 2                                                   | Уровень 3                                                      | Уровень 4                                                    | Уровень 5                                                                                        |
|------|------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Цифровая стратегия                 | 25%      | Наличие цифровой стратегии, согласованной с госпрограммами; доля стратегических решений на основе данных | Отсутствие плана цифровизации | Формальный план без интеграции                              | Стратегия частично согласована с госпрограммами                | Полная интеграция с региональными и/федеральными программами | Интеграция ИИ в госпрограммы, 100% решений на данных                                             |
| 2    | Кадровые компетенции и ресурсы     | 20%      | Обучение персонала (доля цифровых специалистов 10 - 15%), мотивация и ротация                            | Базовые офисные приложения    | Элементарное обучение (5% специалистов)                     | Средний уровень компетенций (10% ИКТ-кадров)                   | Продвинутое обучение, мотивация (75%)                        | ИИ-аналитика, (>85%, ротация специалистов)                                                       |
| 3    | Процессы и интеграция              | 30%      | Автоматизация, межведомственный обмен данными в реальном времени                                         | Ручные процессы               | Частичная автоматизация (20% услуг)                         | Автоматизация 50%, базовый обмен данными                       | Проактивные услуги 70%,                                      | 80% услуг проактивные, обмен данными в реальном времени, процедуры автоматизированы на 40%       |
| 4    | Клиентская ориентация и результаты | 25%      | Персонализация, удовлетворенность, социальные эффекты                                                    | Нет персонализации            | Базовые онлайн-услуги, уровень лояльности клиента (NPS) 60% | Персонализация 30% предложений, уровень лояльности клиента 75% | AI-рекомендации, 50%, повторные обращения                    | Удовлетворенность 90% потребителей, AI-рекомендации, снижение неравенства на потребителей на 15% |

Автором предлагается методика цифровой зрелости БО, представляющая собой многоуровневую шкалу (5 уровней), учитывающую специфику бюджетной сферы и интегрирующую ССП для баланса операционных и стратегических индикаторов. Она строится на четырех блоках, адаптированных к модели управления ГОСС (таблица 2.1).

Общая цифровая зрелость БО определяется как взвешенная сумма баллов по четырем блокам методики (итоговая шкала 0–5 баллов), где каждый блок оценивается по экспертно-количественной матрице с учетом специфики социальной сферы. Формула расчета:

$$Z = (S1 \times 0,25) + (S2 \times 0,20) + (S3 \times 0,30) + (S4 \times 0,25) \quad (1)$$

где Z - общая зрелость, S1–S4 - баллы блоков (0–5).

Уровни зрелости:

- Уровень 1 (<2 балла) - начальный: ручные процессы, отсутствие стратегии, низкая автоматизация (<20% услуг);
- Уровень 2 (2–2,9 балла) - базовый: формальная цифровизация, разрозненные решения, NPS <60%;
- Уровень 3 (3–3,6 балла) - развивающийся: частичная интеграция, проактивность 40–50%, компетенции 10%;
- Уровень 4 (3,7–4,4 балла) - зрелый: системная трансформация, AI-рекомендации 50%, реинжиниринг 30%;
- Уровень 5 (>4,5 балла) - лидер: полная экосистема, 95% реального времени, NPS 90%, социальные эффекты 15%.

Источники данных включают государственные информационные системы (ГИС "Социальная сфера", ЕПГУ), внутреннюю аналитику организаций и анонимные опросы (NPS персонала и клиентов, 100+ респондентов).

Предложенная методика решает пробелы существующих подходов: учитывает не только технику, но и культуру изменений, минимизируя риски "формальной цифровизации".

В условиях цифровизации управление БО приобретает качественно новые характеристики, связанные с переходом от регламентно-процедурной логики к логике управления результатами и социальными эффектами. Цифровые технологии в данном контексте выступают не как вспомогательный инструмент автоматизации, а как системообразующий элемент управленческой модели, обеспечивающий сквозную интеграцию данных, процессов и управленческих решений.

Анализ стратегических документов подтверждает, что цифровизация БО требует перехода к новой модели управления, ориентированной на данные, проактивность и интеграцию процессов. В отличие от традиционной регламентной логики, цифровая модель фокусируется на результатах и социальных эффектах, где технологии становятся основой для принятия решений.

Предыдущее рассмотрение целей и уровней эффективности (ССП) закладывает основу для такой трансформации, интегрируя операционные показатели с цифровыми инструментами. Разработанная в п. 2.1 модель управления БО эволюционирует в цифровой вариант, учитывая реинжиниринг процессов, межведомственную интеграцию и клиентоцентричность, что минимизирует риски формальной цифровизации и обеспечивает достижение национальных целей развития до 2030 года.

На рисунке 2.3 представлена цифровая модель управления бюджетными организациями, сочетающая элементы управления в условиях цифровой трансформации [101, 222, 264, 267].



Рисунок 2.3 – Цифровое управление бюджетной организаций [Составлено автором]

Цифровизация управленческих процессов позволяет обеспечить:

- сокращение временных и административных издержек при предоставлении государственных услуг;
- повышение прозрачности и контролируемости управленческих решений;
- формирование единого информационного пространства социальной сферы;
- повышение обоснованности управленческих решений за счет использования аналитики и больших данных.

В этой связи модель управления БО в условиях цифровизации целесообразно рассматривать как динамическую систему, способную к саморазвитию и адаптации на основе непрерывной обратной связи и оценки достигнутых результатов.

Современный этап развития государственного управления характеризуется качественным изменением подходов к оценке деятельности БО, что во многом обусловлено активным внедрением цифровых технологий. Цифровизация перестаёт рассматриваться исключительно как инструмент автоматизации отдельных процессов и приобретает системный характер, влияя на архитектуру управления, способы сбора и анализа данных, а также на логику принятия управленческих решений.

В условиях цифровой трансформации происходит переход от фрагментарного и преимущественно ретроспективного контроля к комплексной системе управления результативностью, основанной на непрерывном мониторинге, аналитической обработке данных и интеграции информационных потоков. Это принципиально меняет содержание оценки эффективности деятельности БО и расширяет её методологические возможности.

Цифровизация в БО создает мощный импульс для трансформации управления, заменяя бюрократические барьеры на гибкие, ориентированные на результат контуры. Автоматизация рутинных операций ускоряет оказание

услуг на треть и более, высвобождая ресурсы для стратегических приоритетов и снижая административные издержки на 15–20% [230].

Прозрачность данных укрепляет доверие граждан, позволяя отслеживать расходы и процессы в реальном времени, а аналитика больших данных и ИИ обеспечивают проактивное прогнозирование нужд населения, персонализацию услуг и рост удовлетворенности до 80–90%. В итоге цифровая модель не просто оптимизирует текущее функционирование, но катализирует инновации, экономический эффект и устойчивый подъем качества жизни, адаптируя госструктуры к вызовам цифровой эпохи.

Одним из ключевых эффектов цифровизации является рост прозрачности деятельности государственных и муниципальных учреждений. Внедрение государственных информационных систем, цифровых платформ, ведомственных порталов и электронных реестров обеспечивает стандартизацию представления данных, унификацию показателей и повышение сопоставимости информации между различными уровнями управления [22, 176, 271].

Цифровая среда создаёт условия для:

- формализации показателей результативности;
- исключения субъективности при их интерпретации;
- расширения доступа к информации со стороны контрольных органов, органов власти и общества;
- усиления подотчётности учреждений за достигнутые результаты.

Повышение прозрачности способствует формированию доверия к системе государственного управления и создаёт предпосылки для объективной оценки эффективности использования бюджетных средств. В отличие от традиционных форм отчётности, цифровые инструменты позволяют анализировать данные в динамике, выявлять отклонения от плановых значений и оценивать устойчивость достигнутых результатов. Таким образом, цифровизация выполняет функцию институционального

усилителя прозрачности, трансформируя контроль из формальной процедуры в инструмент управленческого анализа [211, 228].

Важным направлением цифровой трансформации является автоматизация контрольных и аналитических процедур [178,187]. Использование специализированных информационных систем позволяет существенно сократить трудоёмкость контрольных мероприятий, повысить их точность и снизить влияние человеческого фактора.

Автоматизация охватывает:

- мониторинг исполнения бюджетов;
- контроль достижения целевых показателей;
- анализ отклонений;
- формирование управленческой отчётности;
- сопоставление плановых и фактических данных.

В отличие от традиционных форм контроля, ориентированных на выборочные проверки и последующий анализ, цифровые инструменты обеспечивают непрерывный сбор и обработку информации. Это позволяет перейти от эпизодического контроля к системному управлению результатами, основанному на постоянном наблюдении за ключевыми параметрами деятельности.

Особое значение автоматизация приобретает в условиях роста объёмов информации и усложнения структуры управления. Без цифровых решений обработка таких массивов данных становится практически невозможной, что снижает качество управленческих решений и увеличивает риски неэффективного использования бюджетных средств.

Одним из наиболее значимых эффектов цифровой трансформации является возможность интеграции разнородных информационных потоков. В традиционной модели управления финансовые, статистические, отраслевые и управленческие данные зачастую существуют разрозненно, что ограничивает возможности комплексного анализа.

Цифровизация позволяет объединять:

- данные бюджетного учёта;
- показатели выполнения государственных заданий;
- статистическую информацию;
- результаты мониторинга качества услуг;
- данные ведомственных и межведомственных информационных систем.

Интеграция данных создаёт основу для формирования единого информационного пространства оценки результативности, в рамках которого становится возможным:

- сопоставление объёмов финансирования с достигнутыми результатами;
- выявление причинно-следственных связей между управленческими решениями и социальными эффектами;
- проведение комплексного анализа эффективности деятельности БО.

Таким образом, цифровизация формирует условия для перехода от фрагментарной оценки отдельных показателей к системному анализу результативности, учитывающему взаимосвязь ресурсов, процессов и результатов.

Одним из ключевых изменений, обусловленных цифровизацией, является трансформация логики управленческого цикла. Традиционно контроль в системе государственного управления носил постфактум-характер и осуществлялся по завершении отчётного периода. Такой подход не позволял своевременно выявлять отклонения и корректировать управленческие решения.

Цифровые технологии обеспечивают возможность:

- оперативного мониторинга показателей;
- раннего выявления рисков;
- динамической корректировки планов;
- перехода от реактивного к проактивному управлению.

В условиях цифровой среды управление результативностью приобретает непрерывный характер. Контроль становится не завершающим этапом управленческого цикла, а его неотъемлемым элементом, встроенным в процесс принятия решений. Это повышает адаптивность системы управления и позволяет быстрее реагировать на изменения внешней и внутренней среды.

Таким образом, цифровизация трансформирует контроль из инструмента фиксации нарушений в механизм управления развитием. Проведённый анализ показал, что результативность и эффективность деятельности БО представляют собой взаимосвязанные, но не тождественные категории, отражающие различные аспекты функционирования публичного сектора. Результативность характеризует степень достижения установленных целей и социальных эффектов, тогда как эффективность отражает соотношение достигнутых результатов и использованных ресурсов. В условиях государственного управления данные категории не могут рассматриваться изолированно, поскольку общественная значимость деятельности учреждений выходит за рамки стоимостных оценок и требует учета качественных характеристик предоставляемых услуг.

Установлено, что в государственном секторе оценка эффективности не может сводиться исключительно к критерию экономии бюджетных средств. Важнейшее значение приобретают параметры доступности, качества и социальной значимости услуг, а также их вклад в достижение стратегических целей социально-экономического развития. Это особенно актуально для БО социальной сферы, деятельность которых направлена на формирование человеческого капитала, повышение уровня жизни населения и снижение социального неравенства. В связи с этим традиционные подходы, ориентированные преимущественно на количественные показатели, оказываются методологически ограниченными и не позволяют в полной мере оценить реальные результаты функционирования учреждений.

Анализ показал, что существующая система оценки деятельности БО в значительной степени сохраняет формально-отчётный характер и слабо

ориентирована на выявление причинно-следственных связей между объёмами финансирования, управленческими решениями и достигаемыми социальными эффектами. Это снижает её управленческую значимость и ограничивает возможности использования результатов оценки в целях стратегического и оперативного управления.

Цифровизация в данном контексте выступает ключевым фактором трансформации системы оценки результативности и эффективности. Она формирует методологическую и инструментальную основу для перехода от контроля затрат к управлению результатами, обеспечивая прозрачность процессов, интеграцию данных, автоматизацию мониторинга и возможность оперативного анализа показателей. Использование цифровых платформ и аналитических инструментов позволяет перейти от разрозненных оценок к комплексному, системному анализу деятельности БО, ориентированному на достижение общественно значимых результатов.

В целом цифровая трансформация изменяет логику управления в государственном секторе, переводя её от преимущественно формального исполнения бюджетных процедур к результат-ориентированной модели, основанной на данных, аналитике и непрерывном мониторинге. Это создаёт методологические предпосылки для совершенствования механизмов оценки эффективности и результативности деятельности БО и обосновывает необходимость дальнейшей разработки комплексных моделей оценки, адаптированных к условиям цифровой экономики и специфике социальной сферы.

### **2.3 Методические подходы к оценке результативности и эффективности управления бюджетными организациями**

В условиях трансформации системы государственного управления и перехода к модели управления, ориентированной на результат, особую значимость приобретает переосмысление категорий результативности и эффективности деятельности бюджетных организаций (БО). Указанные

категории выступают не только в качестве объектов научного анализа, но и в качестве ключевых ориентиров практики бюджетного управления, определяющих направления распределения ресурсов и оценки деятельности организаций публичного сектора.

Современные тенденции развития бюджетной системы Российской Федерации характеризуются смещением акцента с формального контроля исполнения бюджетных ассигнований на достижение социально значимых результатов, повышение качества государственных услуг и обеспечение устойчивого социально-экономического развития. В этой связи возрастает значение научного осмысления сущности результативности и эффективности, а также разработки инструментов их оценки, адекватных условиям цифровой трансформации государственного управления [280].

Как показывают исследования отечественных и зарубежных авторов, традиционные подходы к оценке деятельности бюджетных организаций, основанные преимущественно на финансовых показателях и уровне освоения бюджетных средств, в значительной степени утратили свою управленческую ценность. В условиях реализации программно-целевого и результативного бюджетирования возникает необходимость перехода к комплексной оценке, учитывающей не только объемы затрат, но и социально-экономические эффекты, качество предоставляемых услуг, степень удовлетворенности населения и вклад бюджетных организаций в достижение стратегических целей развития [172,196,201].

В современной доктрине государственного управления переход к результативному бюджетированию рассматривается как ключевой инструмент повышения транспарентности и эффективности использования общественных ресурсов. Международная практика подтверждает доминирование подходов, ориентированных на верифицируемые результаты и качество государственных услуг. Как отмечает Организация экономического сотрудничества и развития, «результативное бюджетирование позволяет

правительствам сместить акцент с объемов затраченных ресурсов на достижение измеримых результатов» [278].

Современная парадигма управления государственными финансами характеризуется устойчивым доминированием подходов, ориентированных на достижение верифицируемых социально-экономических эффектов и повышение качества государственных услуг. В экспертном дискурсе Организации экономического сотрудничества и развития (далее - ОЭСР) данный вектор развития концептуализируется через качественную трансформацию бюджетного процесса:

– «Performance budgeting allows governments to shift the focus from inputs towards measurable results, i.e. what can be delivered with available funds» (Перевод: Результативное бюджетирование позволяет правительствам сместить акцент с объемов затраченных ресурсов на достижение измеримых результатов, то есть на то, что реально может быть реализовано в рамках имеющихся средств) [277].

Методологическая значимость данного подхода заключается в переходе от формального финансового контроля к системе комплексного обоснования управленческих решений. Согласно официальной дефиниции ОЭСР:

– «Performance budgeting is defined by the OECD as the systematic use of performance information to inform budget decisions, either as a direct input to budget allocation decisions or as contextual information to inform budget planning, and to instil greater transparency and accountability throughout the budget process» (Перевод: ОЭСР определяет результативное бюджетирование как систематическое использование информации о результатах для обоснования бюджетных решений, как напрямую при распределении бюджетных ассигнований, так и в качестве контекстной информации для бюджетного планирования, а также для повышения прозрачности и подотчетности на всех этапах бюджетного процесса) [277].

Анализ передового международного опыта позволяет выделить ключевые детерминанты эффективности реформ в данной области.

Принципиальное значение имеет жесткая синхронизация бюджетных ассигнований с национальными приоритетами и стратегическими целями развития: «Performance budgeting aligns expenditure with the strategic goals and priorities of the government» (Перевод: Результативное бюджетирование обеспечивает согласование бюджетных расходов со стратегическими целями и приоритетами правительства) [277].

При этом в контексте цифровизации государственного сектора данные о результативности приобретают статус самостоятельного фактора производства управленческих воздействий. В рамках «Лучших практик» ОЭСР закрепляется статус такой информации как критически важного ресурса: «Performance data is governed and managed as a strategic asset» (Перевод: Данные о результатах рассматриваются и управляются как стратегический актив) [277].

В международной практике результативное бюджетирование эволюционировало из вспомогательной процедуры отчетности в фундаментальный механизм рационального распределения ограниченных ресурсов. Подобная интеграция данных о результатах в бюджетный цикл позволяет гарантировать, что государственные расходы направлены на достижение конкретных целей политики, обеспечивая тем самым максимальную общественную отдачу и фискальную устойчивость.

В научной литературе принято разграничивать показатели управления на показатели результативности и показатели эффективности.

Результативность управления проявляется в степени достижения поставленных целей. Результативность по целям (авторское дополнение) отражает степень достижения целевых результирующих показателей и социально значимых эффектов (результаты управления рассмотрены в модели п.2.1).

Показатели результата представляют собой совокупность количественных и качественных метрик, отражающих итоги деятельности организации. Такими показателями по мнению М.Ю. Алашкевича для

бюджетных организаций, например, могут выступать: объем оказанных государственных услуг, уровень охвата целевых групп населения, количество достигнутых социально-экономических эффектов (например, снижение уровня бедности или повышение доступности услуг, повышение продолжительности жизни) и данные мониторинга удовлетворенности получателей [40,151,152].

Результативность определяется уровнем достижения плановых показателей результата, установленных учредителем (государственными органами), а также внутренними целями государственной организации, при условии одновременного повышения эффективности. По мнению М. Ю. Алашкевича в российском контексте результативность бюджетных организаций (БО) оценивается по трем основным направлениям деятельности, аналогично мониторингу вузов, но адаптированным к социальной сфере: 1) предоставление услуг (доступность, качество и скорость оказания для населения); 2) социальные эффекты (вклад в снижение неравенства, поддержку уязвимых групп и региональное развитие); 3) экономическое воздействие (объемы привлеченных ресурсов, инновационные проекты и партнерства с бизнесом) [40]. Существуют косвенные показатели результата, на которые БО влияет опосредованно, но которые служат важными индикаторами успеха, например: уровень удовлетворенности населения услугами (по опросам), доля повторных обращений как свидетельство качества и социально-экономическая отдача - разница в показателях благополучия групп населения до и после вмешательства организации [151]. Такая структура понятий позволяет комплексно оценивать управление БО, интегрируя экономическую рациональность, социальную значимость и управленческую адаптивность, как подчеркивают М.Ю. Алашкевич в диссертации по результативности образовательных организаций и А.А. Киселева в работе по эффективности госорганов [40, 126].

Эффективность, в свою очередь, характеризует соотношение достигнутых результатов и затраченных ресурсов, включая бюджетные средства, кадровый потенциал, временные и информационные ресурсы.

Эта категория отражает рациональность использования всех видов ресурсов для максимизации отдачи, где бюджетная эффективность оценивается по целевому расходованию субсидий в рамках государственного задания, а общая экономическая эффективность - по интегральному эффекту от комбинации государственных и внебюджетных источников с возможностью их перераспределения [152].

Для БО применяется принципиально иной подход к пониманию эффективности деятельности. В государственном секторе эффективность не может рассматриваться исключительно как отношение результата к затратам в стоимостном выражении. Такой подход неизбежно приводит к искажению управленческих приоритетов и подмене целей деятельности формальными показателями экономии.

Эффективность деятельности БО должна рассматриваться в более широком контексте и включать:

- экономическую составляющую (рациональность использования бюджетных средств);
- социальную составляющую (достижение общественно значимых эффектов);
- управленческую составляющую (способность достигать целей в заданных условиях);
- качественную составляющую (соответствие услуг ожиданиям и потребностям населения) [40,98,126,151,152].

В этой связи особую значимость приобретает использование комплексных и многокритериальных подходов к оценке, позволяющих учитывать как количественные, так и качественные параметры деятельности. Такие подходы обеспечивают более полное отражение реальных результатов

функционирования БО и создают основу для принятия обоснованных управленческих решений.

Таким образом, специфика оценки результативности и эффективности БО в системе бюджетного управления заключается в необходимости учета многоаспектного характера результатов, социальной направленности деятельности и ограниченности традиционных стоимостных показателей. Это объективно требует перехода от упрощённых моделей контроля к комплексным аналитическим инструментам.

В рамках современной бюджетной политики Российской Федерации особое значение приобретает обеспечение результативного и эффективного управления бюджетными средствами в БО. Их финансирование осуществляется преимущественно за счёт средств бюджетов различных уровней, что обуславливает повышенные требования как к правовому соблюдению бюджетной дисциплины, так и к достижению конкретных социальных результатов.

На современном этапе развития системы государственного управления локальная ведомственная оценка использования бюджетных средств не обеспечивает в полной мере транспарентности и институциональной объективности бюджетного процесса, что вступает в противоречие с принципом эффективности использования бюджетных средств, закреплённым в статье 34 Бюджетного кодекса РФ. Указанный принцип предполагает достижение заданных результатов с использованием наименьшего объёма средств (экономность) и (или) достижение наилучшего результата при установленном объёме бюджетного финансирования (результативность). Эффективность использования бюджетных средств определяется не только сокращением расходов, но и качественным достижением поставленных целей. Согласно ст. 34 Бюджетного кодекса Российской Федерации, участники бюджетного процесса должны стремиться к достижению заданных результатов при минимальных затратах или к максимизации результата в рамках имеющихся средств [1].

Российская практика развивается в русле международных подходов. Стандарт ISSAI 300 служит основой для разработки и принятия стандартов высшими органами аудита (далее - BOA) [36]. В нём подчёркивается, что аудит эффективности предназначен для получения новой информации, анализа и составления рекомендаций для реализации преобразований, предоставляя пользу через новые аналитические наработки, расширение доступа к информации и представление независимого взгляда, основанного на доказательствах. Принципы ISSAI 300 охватывают все этапы аудиторского процесса: от общих принципов (задача, подход, критерии, риск, обмен информацией, навыки, профессиональный скептицизм, контроль качества, существенность, документация) до конкретных этапов планирования, проведения, отчетности и дальнейшей деятельности по результатам аудита.

Как справедливо подчёркивают Н.А. Бусуёк и Л.М. Макарова, российская стандартизация исторически и содержательно преемственна принципам ИНТОСАИ и Лимской декларации [75]. Данная интеграция в международное правовое поле позволяет рассматривать аудит эффективности не просто как формальную проверку, а как стратегический инструмент сбережения государственных ресурсов. В развитие этого тезиса Гордеева Е.В. указывает на трансформацию аудита в значимый элемент модели «управления по результатам», где объектом анализа выступает не только финансовая дисциплина, но и социальный, экологический или научный эффект от вложенных бюджетных средств [94]. Центральное место в этой системе занимает СГА 104 «Аудит эффективности». Данный стандарт выводит деятельность аудитора за рамки фиксации правонарушений, ориентируя его на системный анализ управленческих циклов. Е.В. Гордеева обоснованно расширяет предметную область такого контроля, включая в неё не только прямые бюджетные ассигнования, но и активы внебюджетных фондов, а также использование федеральной собственности.

В академической среде и международной аудиторской практике, в частности, в стандартах ИНТОСАИ (ISSAI 300), принципы экономичности, эффективности и результативности определяются следующим образом:

Принцип экономичности означает минимизацию расходов на ресурсы при обеспечении надлежащего их качества. Согласно ISSAI 300, принцип экономичности означает минимизацию ресурсозатрат, при этом используемые ресурсы должны предоставляться вовремя, в нужном объеме, нужного качества и по наилучшей цене [36].

Принцип эффективности предполагает получение максимального результата за счёт имеющихся ресурсов или достижение заданных результатов с минимальными затратами. ISSAI 300 определяет его как получение максимальной отдачи от доступных ресурсов, относящееся к взаимосвязи задействованных ресурсов и результатов с точки зрения объема, качества и своевременности [36].

Принцип результативности касается степени достижения поставленных целей и намеченных результатов. В соответствии с ISSAI 300, он относится к достижению поставленных целей и желаемых результатов [36].

Связь между этими тремя принципами может быть проиллюстрирована следующей схемой (Рисунок 2.4):

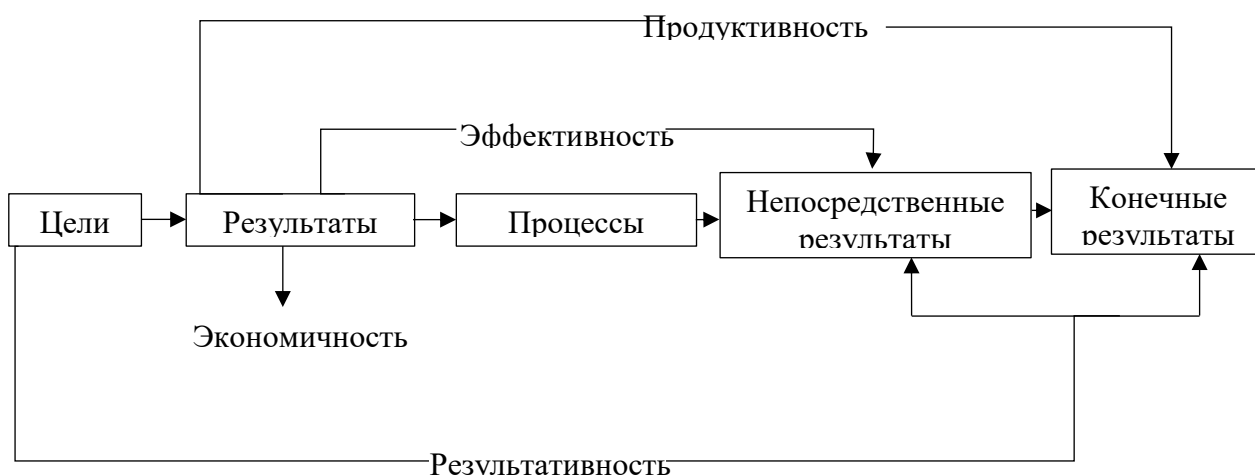


Рисунок 2.4 - Принципы экономичности, эффективности и результативности в государственном аудите [Составлено автором на основе [36]]

В контексте государственного аудита, который в соответствии с ISSAI 300 является независимой, объективной и достоверной проверкой правительственных мероприятий на соответствие принципам экономичности, результативности и эффективности, данные принципы реализуются следующим образом:

**Экономичность.** При аудите экономичности внимание фокусируется на том, как объект аудита минимизировал затраты на ресурсы (издержки) при соблюдении требуемого качества. В данном случае анализ касается преимущественно входных ресурсов.

**Эффективность.** Аудит эффективности оценивает, были ли использованные ресурсы применены оптимальным или удовлетворительным образом, и можно ли было достичь аналогичных непосредственных результатов (по количеству, качеству и срокам) с меньшим объёмом ресурсов.

**Результативность.** Результативность измеряет степень достижения целей государственной политики через полученные конечные результаты. Она анализирует взаимосвязь между поставленными целями и фактически достигнутыми эффектами.

Главная задача аудита эффективности, согласно ISSAI 300, конструктивное обеспечение экономичного, результативного и эффективного управления, а также содействие подотчетности и прозрачности.

**Продуктивность** (англ. cost-effectiveness). Данный принцип объединяет элементы эффективности и результативности, анализируя соотношение между достигнутым конечным результатом и затраченными ресурсами (финансовыми средствами и человеческим капиталом). Результат такого анализа может выражаться, например, как «затраты на единицу результата» или «результат на единицу затрат».

В Российской Федерации сформирована нормативно-правовая и методическая база аудита эффективности, которая служит основой для контрольно-ревизионной и экспертно-аналитической деятельности органов

государственного финансового контроля. Система нормативно-методического регулирования включает следующие элементы:

- Законодательный уровень: Бюджетный кодекс РФ (ст. 34) и Федеральный закон «О Счетной палате Российской Федерации» (ст. 12).
- Нормативный уровень: СГА 104 «Стандарт внешнего государственного аудита (контроля). Аудит эффективности» и СФК 104 «Проведение аудита эффективности использования государственных средств».
- Методический уровень: «Методические указания "Концептуальные и методические основы аудита эффективности использования бюджетных средств и государственной собственности"», «Критерии и методика оценки эффективности бюджетных расходов с учетом особенностей, определенных видом расходов», «Методические рекомендации по выбору критериев оценки эффективности при проведении Счетной палатой Российской Федерации аудита эффективности использования государственных средств».

При этом существующие нормативные и методические подходы в большей степени ориентированы на фиксацию соблюдения процедур и формальных требований, нежели на выявление причинно-следственных связей между объемом использованных бюджетных средств и достигнутыми социально-экономическими эффектами. Это обуславливает необходимость развития инструментов аналитической оценки, способных интегрировать показатели результативности и эффективности в единую управленческую модель.

Методологический фундамент контрольной деятельности Счётной палаты РФ формируют стандарты внешнего государственного аудита, утверждённые согласно требованиям Федерального закона №41 «О создании государственной информационной системы противодействия правонарушениям, совершаемым с использованием информационных и коммуникационных технологий, и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [6]. Стандарт внешнего

государственного аудита (контроля) СГА 104 «Аудит эффективности» разработан Счётной палатой Российской Федерации с учетом международных стандартов высших органов аудита ИНТОСАИ. Он опирается на положения ISSAI 100 «Основополагающие принципы аудита государственного сектора» и ISSAI 300 «Основополагающие принципы аудита эффективности», а также на сопутствующие руководства ISSAI 3000 и методические документы. Такое соответствие обеспечивает сопоставимость российских процедур аудита эффективности с международной практикой.

В рамках стандарта внешнего государственного аудита (контроля) СГА 104 «Аудит эффективности» (утвержденного постановлением Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 9 февраля 2021 г. № 2ПК, в редакциях постановлений от 18.07.2023 № 9ПК и от 06.09.2024 № 11ПК) приоритетное значение приобретает анализ процесса трансформации ресурсов в конкретные результаты государственного развития [30].

Принятые в стандарте термины включают:

- НР - непосредственный результат - конкретные продукты (финансовое состояние, события), формируемые (наступающие) вследствие деятельности объектов по использованию федеральных и иных ресурсов (далее - ресурсов) и возможные для использования выгодоприобретателями;
- КР - конечный результат - совокупность значимых изменений, возникающих у выгодоприобретателей после использования непосредственных результатов;
- ИЭ - итоговые эффекты - средне- и долгосрочные социально-экономические изменения. К итоговым эффектам относятся широкомасштабные изменения общегосударственного характера (состояния общества, общественных отношений, экономики и социальной сферы, системы государственного управления и т. д.);
- ИР - использование ресурсов - действия (бездействие) объектов в отношении ресурсов, в том числе по формированию, управлению и распоряжению ресурсами;

- Эф - эффективность - соотношение между достигнутыми результатами, включающими НР, КР, ИЭ и использованными для их достижения ресурсами, отражающее экономность и (или) результативность использования ресурсов;

- Эк - экономность - достижение объектами заданных непосредственных, конечных результатов и (или) итоговых эффектов с использованием наименьшего объема ресурсов;

- Эр - результативность - достижение объектами наилучших непосредственных, конечных результатов и (или) итоговых эффектов с использованием определенного объема ресурсов.

Исходя из приведенных определений, можно сделать следующий вывод. В стандарте эффективность рассматривается как показатель, который может быть достигнут или отражен либо через экономность, либо через результативность. В научной литературе это часто вызывает путаницу в трактовке понятия. Для большей ясности автором настоящей диссертации предлагается рассматривать интерпретацию эффективности как соотношение результатов и ресурсов, что может проявляться в двух формах:

- Экономная эффективность - эффективность, достигаемая за счет минимизации используемых ресурсов;

- Управленческая (результативная) эффективность - эффективность, достигаемая за счет максимизации достигнутых результатов при данном объеме ресурсов.

Такое авторское добавление позволяет более точно оценивать и анализировать эффективность в рамках государственного аудита использования бюджетных средств, что будет использовано автором при определении общей эффективности управления БО.

На основе принципов эффективности в пункте 5.2.2. Стандарта установлены следующие базовые критерии:

- 1) запланированные результаты достигнуты (базовый критерий 1);

2) объем использованных ресурсов не превышает первоначально запланированный объем (базовый критерий 2);

3) при оценке результативности – возможность добиться лучших результатов (по количеству и (или) качеству; принципиально иных результатов, в том числе для полноценного использования выгодоприобретателями) за счет использованных ресурсов или альтернативных ресурсов отсутствует (базовый критерий 3А); при оценке экономности – возможность использования меньшего ресурса для достижения полученного результата отсутствует (базовый критерий 3Б);

4) необходимость дополнительных ресурсов для достижения запланированных или лучших, чем запланировано, результатов (по количеству и (или) качеству; принципиально иных результатов, в том числе для полноценного использования выгодоприобретателями) отсутствует (далее – базовый критерий 4);

5) достижение конечных результатов и (или) итоговых эффектов обусловлено воздействием (вкладом) непосредственных результатов, получаемых за счет использования объектами аудита эффективности федеральных и иных ресурсов (далее – базовый критерий 5).

Индикаторы стандарта пункта 5.2.4., которые раскрывают критерии, представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2 - Показатели (индикаторы), с помощью которых модифицируются базовые критерии

| Показатель                                                                                                                             | Содержание                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Пример                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) финансовые показатели                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| А) показатели продуктивности,                                                                                                          | Характеризуют затраты ресурсов на единицу результата (используются при модификации базового критерия 3Б в рамках оценки <i>экономности</i> ) или результаты на единицу затрат ресурсов (используются при модификации базового критерия 3А в рамках оценки <i>результативности</i> ). С точки зрения аудита эффективности такие показатели (показатели продуктивности) являются наиболее важными для выбора альтернатив в сопоставимых условиях. | Стоимость единицы товара, работы или услуги;<br>Стоимость одного койко-дня;<br>Затраты в расчёте на одного обучающегося и иные аналогичные показатели. Указанные показатели могут выступать как нормативы затрат, так и показатели продуктивности, определяемые как отношение совокупных затрат ресурсов к достигнутым результатам (например, средняя стоимость единицы конкретного вида (типа) приобретённого товара; средняя стоимость подключения одного домохозяйства к объекту инфраструктуры и т. п.). Дополнительные примеры показателей продуктивности приведены в приложении № 4 к Методическим рекомендациям. |
| Б) показатели, характеризующие долю затрат ресурсов определенного типа в общем объеме затрат или по отношению к иному типу затрат;     | Показатели, как правило, используются при модификации базового критерия 3Б;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Доля административных расходов в общем объеме расходов, доля расходов на административно-управленческий персонал в общем объеме расходов, доля внебюджетных источников в общем объеме затрат; доля внебюджетных источников по отношению к бюджетным и т. п.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| В) иные финансовые показатели,                                                                                                         | Данные показатели используются для характеристики финансового положения хозяйствующих субъектов (объектов аудита эффективности) и, как правило, применяются при модификации базовых критериев 1 и 3А.                                                                                                                                                                                                                                           | Показатели рентабельности (рентабельность продаж, рентабельность активов, рентабельность собственного капитала и т. п.), ликвидности (коэффициент текущей ликвидности, коэффициент быстрой (срочной) ликвидности и т. п.), оборачиваемости и т. д                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2) нефинансовые показатели (индикаторы) - отражающие количественную сторону результатов с определенными качественными характеристиками |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| А) показатели (индикаторы), характеризующие количество получаемых товаров (работ, услуг);                                              | Такие показатели, как правило, используются при модификации базовых критериев 1 и 3А;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Количество построенных объектов, приобретенных товаров, работ, услуг и т. п.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Окончание таблицы 2.2

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Б) показатели (индикаторы), отражающие изменение мощностей в связи с приобретением товаров (работ, услуг), а также изменение возможностей выгодоприобретателей по использованию указанных товаров (работ, услуг | Показатели, как правило, используются при модификации базовых критериев 1 и 3А;                                                                                                                                                                                                                                                | Мощность объектов электроэнергетики, единовременная пропускная способность спортивных сооружений, пропускная способность автомобильных дорог. В) показатели (индикаторы), отражающие пользование указанными мощностями и возможностями; такие показатели, как правило, используются при модификации базового критерия 3А и при необходимости базового критерия 5;<br>Загруженность объектов спорта, удельный вес домохозяйств, подключенных к сетям, частота отключений электроэнергии потребителям электрогенерации). (% работоспособности |
| Г) показатели (индикаторы), характеризующие средне- и долгосрочные социально-экономические изменения;                                                                                                           | Показатели, как правило, используются при модификации базового критерия 3А и при необходимости базового критерия 5                                                                                                                                                                                                             | Смертность населения от всех причин, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, доля семей, улучшивших жилищные условия и т. п.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3) нефинансовые показатели (индикаторы), для которых необходимо проведение социологических исследований (опросов), экспертных оценок <sup>3(1)</sup> : показатели (индикаторы).                                 | Характеризующие уровень удовлетворенности 3(1) При условии, что экспертная оценка как доказательство должна быть дополнительно подтверждена информацией из иных источников. 30 выгодоприобретателей; данные показатели, как правило, используются при модификации базового критерия 3А и при необходимости базового критерия 5 | Уровень удовлетворенности граждан созданными условиями для занятий физической культурой и спортом, экспертные оценки в той или иной области.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

[Составлено автором на основе СГА 104]

Особое внимание в СГА 104 уделяется понятию экономности. Экономность рассматривается наряду с результативностью и эффективностью как ключевая категория оценки деятельности государственных органов [40]. Международный стандарт ISSAI 300 выделяет те же три взаимосвязанные принципа, подчеркивая, что экономность подразумевает минимизацию затрат при одновременном соблюдении требований качества и сроков. Таким образом, российский стандарт полностью гармонизирован с международной методологией.

В российской практике принцип экономности закреплён в Федеральном законе от 5 апреля 2013 г. № 44 ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок» [5]. Хотя закон не использует термин «экономность» напрямую, он устанавливает комплекс правил, направленных на рациональное расходование бюджетных средств и оптимизацию процессов закупок. Согласно статье 6, система государственных закупок строится на принципах открытости, прозрачности, конкуренции и профессионализма заказчиков, с акцентом на эффективность осуществления закупок [5].

Развитие данных нормативных положений находит свое отражение в современных экономических исследованиях. В частности, Н.Л. Кремповая рассматривает экономность как неотъемлемую составляющую эффективности закупочной деятельности. Автор подчеркивает, что «эффективными расходами на осуществление закупок считаются такие, которые обеспечивают лучшие условия исполнения контракта с соблюдением всех критериев, указанных в документации, с одновременным достижением запланированных целей закупок» [154]. Данный подход указывает на то, что экономность выражается не только в формальном снижении начальной (максимальной) цены контракта (НМЦК), но и в достижении качественных результатов в установленные сроки. Согласно позиции исследователя, закупки должны планироваться и осуществляться прежде всего «исходя из необходимости достижения заданных результатов обеспечения нужд».

В свою очередь, А.А. Пономарёв отмечает, что формальное снижение цены не всегда тождественно экономности, если оно ведет к росту сопутствующих издержек [207]. По его мнению, «выбранные критерии и показатели являются недостаточными для оценки качественных эффектов», так как в практике «преобладают общие показатели», позволяющие оценить лишь количественную динамику. А.А. Пономарев настаивает на применении процессного подхода, при котором каждая стадия закупки оценивается через призму «соответствия стратегии развития отрасли» и «соблюдения существенных условий договора» [207]. Только «положительный производственный, коммерческий, рыночный, социальный эффект» может служить подтверждением реальной экономности использования ресурсов.

Анализ подходов Н.Л. Кремповой и А.А. Пономарева показывает, что экономность, выраженная в оптимизации стоимости закупок, является лишь первичным условием эффективности. Однако, как отмечается в стандартах СГА 104 и ISSAI 300, снижение издержек не имеет самостоятельной ценности без соотнесения с итоговым качеством и социальным эффектом. Это обуславливает необходимость расширения рамок исследования: от оценки процесса минимизации ресурсов (экономности) к анализу способности системы государственного управления трансформировать данные ресурсы в конкретные общественно значимые блага.

Данные положения подводят к практической модели оценки результативности, реализуемой в рамках бюджетирования, ориентированного на результат (далее – БОР).

Согласно методическим рекомендациям по бюджетированию, ориентированному на конечный результат, результативность бюджетных расходов определяется как «соотношение между результатами деятельности и расходами на их достижение, а также степень достижения планируемых результатов деятельности» [29]. В методике представлены формулы, имеющие принципиально важное значение для оценки результативности и эффективности бюджетных расходов.

Оценка результативности бюджетных расходов по степени достижения целей предполагает анализ степени достижения целевых показателей конечного результата:

$$K_{str} = \frac{I_{plan}^{str}}{I_{real}^{str}} \quad (1)$$

Где  $K_{str}$  – коэффициент результативности бюджетных расходов по степени достижения цели;

$I_{plan}^{str}$  – планируемый целевой показатель конечного результата;

$I_{real}^{str}$  – достигнутый целевой показатель конечного результата.

При этом величина показателя  $K_{str}$  на уровне менее 0,75 указывает на низкую результативность бюджетных расходов и требует корректировки способов достижения целевых показателей,  $K_{str} = 0,75–1,25$  свидетельствует об удовлетворительной эффективности бюджетных расходов, при величине  $K_{str}$  более 1,25 целесообразна корректировка бюджетных расходов в сторону понижения либо пересмотр целевых показателей.

Оценка результативности бюджетных расходов по общественной и социально-экономической эффективности (*ред. автора – некорректное использования термина результативности*) осуществляется с использованием показателя эффективности бюджетных расходов  $\mathcal{E}_{\text{ед эф}}$ , ед.эффекта/руб. затрат:

$$\mathcal{E}_{\text{ед эф}} = \frac{\mathcal{E}_{\text{цр}}}{\mathcal{Z}_{\text{бюд}}} \quad (2)$$

где  $\mathcal{E}_{\text{цр}}$  – целевой результат, выраженный в натуральной форме, ед. эффекта;

$\mathcal{Z}_{\text{бюд}}$  – бюджетные затраты на достижение непосредственного результата, руб.

Или может применяться показатель экономической эффективности бюджетных расходов  $\mathcal{E}_{\text{эф б}}$ , в стоимостной форме, руб./руб. затрат:

$$\mathcal{E}_{\text{эф б}} = \frac{\mathcal{E}_{\text{к р}}}{\mathcal{Z}_{\text{бюд}}} \quad (3)$$

где  $\mathcal{E}_{кр}$  – конечный результат, выраженный в стоимостной форме, руб.

$\mathcal{Z}_{бюд}$  – бюджетные затраты на достижение конечного результата, руб.

При величине показателя  $\mathcal{E}_{эфб}$  больше 1 руб./ руб. затрат бюджетные затраты считаются экономически эффективными.

Автор настоящей диссертации принимает формулы (2–4) как основу для разрабатываемых далее методических рекомендаций. Также необходимо и важно подчеркнуть то, что показатели результативности и эффективности представляют группы разных по смыслу показателей, и в предлагаемой автором настоящей диссертации методике эти группы можно рассматривать в рамках совокупного результата.

Надо, однако, отметить, что в данной методике 2006 г. недостаточно корректно сформулировано определение результативности как отношение результата к объему используемых средств (в то же время дана абсолютно правильная формула результативности, как степени достижения результатов). Данная некорректная трактовка используется в исследованиях некоторых авторов, что вносит некоторую неясность в использовании терминов. Так, например, как отмечают М.П. Афанасьев и Н.Н. Шаш, при оценке бюджетных программ принципиально важно разделять понятия, поскольку «показателя производительности явно недостаточно для согласования и утверждения проекта бюджетной программы» [51]. Однако в своем исследовании сущность показателей результативности определена некорректно. В своих исследованиях авторы подчеркивают, что «результативность является очень важным аспектом, однако достаточно трудно найти адекватные показатели для ее измерения» [51]. Более того, исследователи указывают на специфику данного критерия: «Результативность может достигаться и при постоянном увеличении расходов бюджета, т. е. иметь «эффект масштаба», а также при неизменном качестве государственных услуг или (в отдельных случаях) его снижении» [51]. Критерии оценки результативности «отражают соотношение полученных результатов при произведенных расходах с их планируемыми

значениями на этапе утверждения программы» [51], что по мнению автора настоящей диссертации представляет скорее показатель эффективности.

М.О. Юркин указывает на стратегическую значимость механизма БОР: «Бюджетирование, ориентированное на результат, представляет собой систему формирования (исполнения) бюджета, отражающую взаимосвязь между планируемыми (осуществленными) бюджетными расходами и ожидаемыми (достигнутыми) результатами» [276]. По мнению автора, внедрение модели БОР позволяет обеспечить наиболее эффективное использование ограниченных ресурсов региона, распределяя их пропорционально общественным приоритетам и ожиданиям.

Данный подход к оценке результативности и интеграция показателей эффективности и результативности в систему государственного финансового контроля создают основу для формирования комплексной методики анализа эффективности бюджетных расходов [29]. При этом очевидно, что оценка освоения средств должна выходить за рамки простого сопоставления затрат и объёма оказанных услуг и включать измерение фактического социально-экономического эффекта реализации государственных программ.

В этой связи методологию БОР целесообразно дополнять подходами, основанными на комплексной системе количественных и качественных индикаторов, позволяющей объективно оценить реальный вклад бюджетных расходов в достижение целей государственной политики. Согласно исследованиям О.И. Тишутиной и А.В. Михайловой, оценка эффективности государственных программ должна осуществляться через совокупность показателей, которые позволяют верифицировать влияние расходов на социально-экономическую динамику [246]. Авторы подчёркивают, что «в основе методики оценки эффективности и результативности должна лежать система показателей (индикаторов), которая позволяла бы комплексно оценить достигнутые результаты и эффективность управления бюджетными расходами» [246]. Такой подход обеспечивает переход от количественного измерения объёма предоставленных услуг к оценке реальной отдачи бюджета,

учитывающей качество и значимость достигнутых результатов. При этом, как отмечают О.И. Тишутина и А.В. Михайлова, «подлинным показателем «полезности» затраченных ресурсов является не произведённый продукт, а полученный эффект» [246]. Вследствие этого система показателей включает как частные показатели непосредственных результатов, характеризующие объём и качество предоставленных услуг, так и показатели конечных результатов, отражающие социально значимые эффекты для внешних потребителей (населения) от оказания государственных (муниципальных) услуг.

Несмотря на то, что в российском законодательстве термин «экономичность» не закреплён как обособленная юридическая категория, он выступает фундаментом более широкого принципа эффективности. В научной работе А.Б. Кичиковой подробно анализируется специфика реализации принципа эффективности и экономичности в системе государственного аудита и бюджетного процесса Российской Федерации. Автор подчеркивает, что, несмотря на отсутствие в российском законодательстве термина «экономичность» как обособленной юридической категории, показатель выступает фундаментальным компонентом более широкого принципа эффективности использования бюджетных средств [128].

На основании проведенного анализа представляется возможным сделать вывод, что по своей экономической сущности категория «продуктивность» тождественна понятию эффективности. Данная позиция подтверждается в работе А.Б. Кичикова [128], где отмечается, что трактовка экономической эффективности, содержащаяся в «Методических рекомендациях по подготовке докладов о результатах и основных направлениях деятельности субъектов бюджетного планирования на 2006–2008 годы», по содержанию эквивалентна принципу продуктивности использования бюджетных средств.

В данном контексте экономичность интерпретируется как сокращение расходов на ресурсы при условии сохранения их надлежащего качества, необходимого количества и своевременности приобретения. Особое внимание

автор уделяет тому, что содержание этого принципа конкретизируется на этапе формирования смет и планирования финансовых обязательств [128]. Организации обязаны подтверждать, что их потребности соответствуют критериям экономии, обосновывая запрашиваемые суммы через анализ рыночных цен и выбор наиболее рациональных способов исполнения контрактов. На основании проведённого анализа А.Б. Кичиковой можно сделать вывод, что «различные и зачастую противоречивые определения понятия эффективности использования государственных средств, существующие на сегодняшний день в доктрине финансового контроля, обусловили отсутствие единого нормативного регулирования вопросов эффективности бюджетных расходов».

Анализ современной практики государственного аудита, проведённый Р.В. Зайцевым, указывает на сохраняющиеся методологические трудности в оценке эффективности бюджетных расходов [111]. Несмотря на реформирование системы внешнего государственного финансового контроля в 2022 году, в действующих методических документах по-прежнему не проводится чёткое разграничение между категориями эффективности и результативности [111].

В результате приоритет отдаётся проверке достижения плановых показателей, тогда как анализ соотношения использованных ресурсов и полученного социально-экономического эффекта остаётся вторичным. Неопределённость существенно снижает аналитическую ценность аудита и ограничивает его возможности как инструмента оценки качества государственных расходов.

В этой связи возрастает значимость обращения к теоретическим основам категории эффективности в системе публичных финансов. Чёткое различие эффективности и результативности является необходимым условием формирования системы оценки, ориентированной не только на контроль исполнения бюджетных обязательств, но и на выявление причинно-

следственных связей между объёмами финансирования и достижением общественно значимых результатов.

Современная финансовая доктрина смещает акцент с экономности на результативность, оценивая не только сохранность бюджетных средств, но и качество исполнения государственных обязательств. Е. В. Рассоха отмечает, что оценка эффективности расходов должна быть комплексной и учитывать достижение социально-экономических целей, а не ограничиваться проверкой освоения бюджетных лимитов [215].

Теоретический базис управления бюджетными ассигнованиями в социальной сфере детерминирован разграничением категорий «результативность» и «эффективность», выступающих фундаментальными критериями оценки качества администрирования. В рамках данной парадигмы результативность интерпретируется как степень реализации установленных целевых ориентиров и выполнения плановых индикаторов. Применительно к деятельности бюджетного учреждения данный показатель отражает соответствие фактического объема оказанных услуг параметрам, зафиксированным в государственном (муниципальном) задании. Согласно позиции А.А. Соколова, результативность представляет собой относительную величину, характеризующую уровень исполнения плана в количественном (коэффициентном) выражении [229].

Если результативность отражает лишь степень выполнения плана, то эффективность требует более глубокого анализа. В классической экономической модели она сводится к отношению непосредственного результата к затратам, однако в бюджетном секторе подход признан ограниченным. Согласно исследованиям, работа органов власти и социальных учреждений должна оцениваться в более широком аспекте через призму качества жизни и удовлетворенности граждан.

Следовательно, для бюджетной организации социальный эффект первичен. Управление средствами здесь нельзя сводить к механическому сокращению издержек на единицу услуги. Задача менеджмента найти баланс,

при котором заданный социальный результат (улучшение здоровья, образовательный ценз) достигается без избыточного расходования ассигнований. Категория эффективности трансформируется из чисто финансовой в социально-экономическую.

Трансформация обуславливает необходимость перехода от декларативного понимания эффективности к разработке инструментов её измерения и анализа. Современный этап развития программно-целевого планирования в России требует не просто формального контроля за освоением бюджетных средств, а формирования полноценной аналитической базы оценки деятельности госсектора. Как справедливо отмечают М.П. Афанасьев и Н.Н. Шаш, несмотря на обилие применяемых методик, «важной и до конца не решённой проблемой остаётся оценка эффективности программ» [51]. В этой связи критический разбор зарубежных моделей позволяет не только выявить наиболее результативные инструменты, но и избежать типичных ошибок при их адаптации к российской бюджетной практике.

На основе анализа методологических положений Счетной палаты Российской Федерации и существующих практик аудита эффективности в научной литературе предлагаются многокритериальные системы оценки. В частности, М.Э. Кеворкова отмечает, что «эффективность деятельности органов государственного финансового контроля представляет собой сложную экономическую категорию, которую можно оценить через критерии и показатели» [124]. Ее авторская система интегральных показателей базируется на принципах, заложенных в Федеральном законе от 05.04.2013 № 41-ФЗ «О Счетной палате Российской Федерации», и учитывает совокупность факторов: общую результативность, экономичность использования ресурсов, комплаенс-контроль и социально-экономическую отдачу.

По мнению Е.В. Рассохи, иерархическая система индикаторов должна позволять проводить как количественный, так и качественный мониторинг достижения стратегических целей [215].

Для обеспечения многомерности анализа целесообразно применение сбалансированной системы показателей, адаптированной для государственного сектора, что было указано в п.2.1 настоящей диссертации. В рамках проведенного исследования С.А. Машановой модель управления государственными организациями демонстрирует высокую результативность через интеграцию системы сбалансированных показателей (ССП), которая позволяет комплексно отслеживать выполнение государственного задания, достижение социально-экономических эффектов и удовлетворенность заинтересованных сторон. Результат в контексте СПП проявляется прежде всего в операционных метриках клиентской перспективы: например, объеме обслуженных клиентов (количественное выполнение плана по охвату целевых групп, например, пенсионеров, семей с детьми или инвалидов) достигает 95–100% от установленного задания, что подтверждается данными мониторинга Минтруда РФ и региональных органов. Удовлетворенность населения, измеряемая по шкалам NPS (Net Promoter Score) или опросам независимой оценки качества (например, доля положительных отзывов выше 85%), отражает качественную сторону результата, обеспечивая лояльность бенефициаров и снижение повторных жалоб на 20–30%. Однако установление социальных эффектов разного уровня представляет большую сложность: краткосрочные эффекты (снижение очередей, оперативность выплат) поддаются количественной фиксации через статистику (например, время обработки заявлений сокращено до 3–5 дней), среднесрочные (повышение уровня жизни получателей на 10–15% по прожиточному минимуму) оцениваются косвенно через динамику региональных индикаторов бедности, а долгосрочные (снижение социальной напряженности, рост человеческого капитала) требуют панельных исследований и корреляционного анализа, что ограничивается методологическими пробелами и отсутствием унифицированных баз данных, как отмечают исследования по социальной защите [22,174].

Для построения качественной системы управления в БО первоочередной задачей становится разграничение понятий «экономическая эффективность» и «результативность». В международной практике под эффективностью понимают экономность использования ресурсов, тогда как результативность отражает степень достижения поставленных целей. А.Ю. Беляев подчеркивает, что «наличие качественной и адекватной системы оценки эффективности и результативности бюджетных расходов относится к ключевым элементам эффективности и результативности использования бюджетных средств» [59].

В условиях растущих общественных ожиданий и цифровой трансформации особую актуальность приобретает обоснованный Ж.Ю. Кургаевой переход к интегративным моделям оценки. Данные модели должны учитывать как объективные показатели эффективности, так и субъективное восприятие результатов гражданами, включая уровень их доверия и степень вовлеченности в процессы принятия государственных решений. Как отмечает автор, суть этого перехода заключается в необходимости «перехода от узкочисленной оценки к более сложным социально значимым результатам деятельности органов власти по причине сохраняющейся формализованности и слабой адаптивности KPI-менеджмента к изменяющимся общественным ожиданиям» [159].

Отдельную проблему для любых оценочных механизмов представляет учёт социальных эффектов, не поддающихся прямой монетизации. Такие результаты, как укрепление доверия к государственным институтам, снижение уровня социальной напряжённости или повышение субъективного благополучия населения, практически не отражаются в официальной статистике. Между тем именно факторы во многом определяют общественную значимость социальных программ.

Подводя итог обзора, можно отметить, что во многочисленных научных работах авторов, таких как А. Б. Кичикова [128], Р.В. Зайцев [111], Е. В. Рассоха [215], А.А. Соколов [229], М.П. Афанасьев, Н.Н. Шаш [51], А.Ю.

Беляев [59], И.П. Денисова, С.Н. Рукина [103], Ж.Ю. Кургаева [159] представлены исследования результативности и эффективности использования бюджетных средств (РЭБС), в которых в целом отмечено, что несмотря на обилие применяемых методик, важной и до конца не решённой проблемой остаётся оценка эффективности бюджетных средств [51]. Также имеется ряд вопросов, среди которых одним из существенных является наличие неоднозначности и отсутствие единой трактовки понятий. Так А.Б. Кичикова отмечает, что исследование понятия «эффективность использования государственных средств» в различных нормативных актах РФ показало отсутствие единого нормативного регулирования вопросов эффективности бюджетных расходов [128]. Р.В. Зайцев говорит о сохраняющихся методологических трудностях в оценке эффективности бюджетных расходов и отсутствие чётких разграничений между категориями эффективности и результативности [111].

В работах отмечается, что имеются проблемы более четкого измерения социального эффекта, так Е.В. Рассоха отмечает, что оценка эффективности расходов должна быть комплексной и учитывать достижение социально-экономических целей, а не ограничиваться проверкой освоения бюджетных лимитов [215]. Категория эффективности трансформируется из чисто финансовой в социально-экономическую [229]. Для БО это означает, что успех нельзя измерять только экономией, важен социальный эффект, который получает общество к программному формату бюджета, выступает необходимым условием этой трансформации [103]. Вместе с тем Ж.Ю. Кургаева резюмирует, что сегодня КРІ использования бюджетных средств сосредоточены на количественных показателях, игнорируют качественные социальные эффекты и поэтому зачастую становятся имитацией управленческой деятельности» [159].

Подводя итог, можно поддержать вывод А.Ю. Беляева, что фундаментом управления БО должно стать формирование адекватной системы показателей, позволяющей получить достаточную и

непротиворечивую информацию [59]. Таким образом, вышеприведенные обзоры показывают, что проблема результативности и эффективности управления бюджетными средствами в государственных бюджетных организациях в целом еще не решена и нуждаются в дальнейших разработках.

Рассмотрим модель формирования совокупного показателя результативности и эффективности управления бюджетной организацией (РЭ УБО) в рамках критериев и показателей, установленных в нормативных документах, а именно в СГА 104 Стандарт СГА 104 «Аудит эффективности». Примем условные обозначения терминов для государственных организаций (ГО), в соответствии с терминами, приведенными в стандарте, а именно: НР - непосредственный результат - конкретные продукты (финансовое состояние, события), формируемые вследствие деятельности БО по использованию БС; КР -конечный результат - совокупность значимых изменений, возникающих у выгодоприобретателей после использования НР; ИЭ -итоговые эффекты - средне- и долгосрочные социально-экономические изменения в следствии деятельности ГО.; БР -бюджетные ресурсы (средства), передаваемые БО для осуществления ее деятельности; Эф -эффективность - соотношение между достигнутыми результатами включающими НР, КР, ИЭ и использованными для их достижения ресурсами, отражающее экономность и (или) результативность использования ресурсов; Эк -экономность (ред. автора – более уместно это назвать экономной эффективностью, как некий подвид эффективности) - достижение БО заданных непосредственных, конечных результатов и (или) итоговых эффектов с использованием наименьшего объема ресурсов; Эр -результативность (ред. автора – более уместно это назвать результативной эффективностью, как некий подвид эффективности) - достижение БО наилучших непосредственных, конечных результатов и (или) итоговых эффектов с использованием определенного объема ресурсов, Пр – продуктивность как показатель эффективности, представляющий затраты БС на одну единицу непосредственного результата.

Логика оценки эффективности управления БО может строиться на основе установленных принципов эффективности, приведенных в стандарте СГА 104 (п. 5.2.2.), которые в авторской интерпретации включают следующие базовые критерии:

- 1) базовый критерий 1 достижимость запланированных результатов;
- 2) базовый критерий 2 объем использованных ресурсов не превышает первоначально запланированный объем;
- 3) включает два критерия 3А и 3Б: базовый критерий 3А при оценке результативной эффективности (в ред. автора) – возможность добиться лучших результатов (по количеству и (или) качеству) за счет использованных ресурсов в первоначально плановом объеме; базовый критерий 3Б при оценке экономной эффективности (в ред. автора) – возможность использования меньшего ресурса для достижения полученного запланированного результата;
- 4) базовый критерий 4 -оценка эффективности с учетом дополнительных ресурсов для достижения запланированных или лучших, чем запланировано, результатов (по количеству и (или) качеству);
- 5) базовый критерий 5 достижение конечных результатов и (или) итоговых эффектов обусловлено воздействием (вкладом) непосредственных результатов, получаемых за счет использования эффективности федеральных и иных ресурсов.

Модель оценки эффективности управления БО может быть построена на оценке фактически достигнутых показателей (индикаторов). Так, ключевыми индикаторами по критериям 1 и 2 является достижение результата и объема использованных БС, тогда как эффективность представляет их сочетание (критерий 3,4,5). По факту результатов деятельности БО возможно три варианта их фактического исполнения, а именно: соответствия плановым ( $P_n$ ,  $BP_n$ ), превышение ( $P_>$ ,  $BP_>$ ) или снижения ( $P_<$ ,  $BP_<$ ) по отношению к плановым, что определяет 9 комбинаций которые и покажут уровень эффективности использования БС. Таким образом, например сочетание ( $P_n$ ,  $BP_n$ ) определяют плановую эффективность, сочетание ( $P_n$ ,  $BP_<$ ) определит наличие экономной

эффективности, сочетание ( $P_{>}$ ,  $BP_n$ ) определит результативную (управленческую) эффективность, сочетание ( $P_{<}$ ,  $Bp_{>}$ ) покажет неэффективную деятельность, все остальные сочетания потребуют дополнительного анализа.

Можно отметить, что достигнутая эффективность может возникнуть в таком случае, когда гос. задание выполняется с меньшими средствами. Так Минфин в докладе 2015 года, приводит такой положительный пример, когда образование остатков субсидий на выполнение гос. задания возникает по причине рационального, эффективного и экономного использования учреждениями предоставленных ему субсидий [186].

Как отмечают авторы Т.Ю. Серебрякова, Г.Ю. Стукалова, эффективность БО деятельности может быть оценена как управленческая эффективность с позиций полезности, и как собственно экономическая эффективность – на основе отклика, определяемого по макроэкономическим показателям [224]. С такой позицией соглашается автор настоящей диссертации утверждая, что для БО важно различать эффективность, возникающую по экономическим результатам, которые представляют собой стоимостной результат, в том числе экономию затрат, и эффективность, возникающую по управленческому результату, которые для БО носят не денежный характер.

В соответствии с экономической теорией эффективность включает анализ эффектов и затрат на их реализацию. Вопрос определения эффектов результатов деятельности БО остается недостаточно изученным.

Возникновение эффектов исходит из понимания факторов процесса производства (труда, средств и предметов труда) и внешних факторов. Причинно-следственная диаграмма возникновения эффектов деятельности БО можно представить на рисунке 2.5.

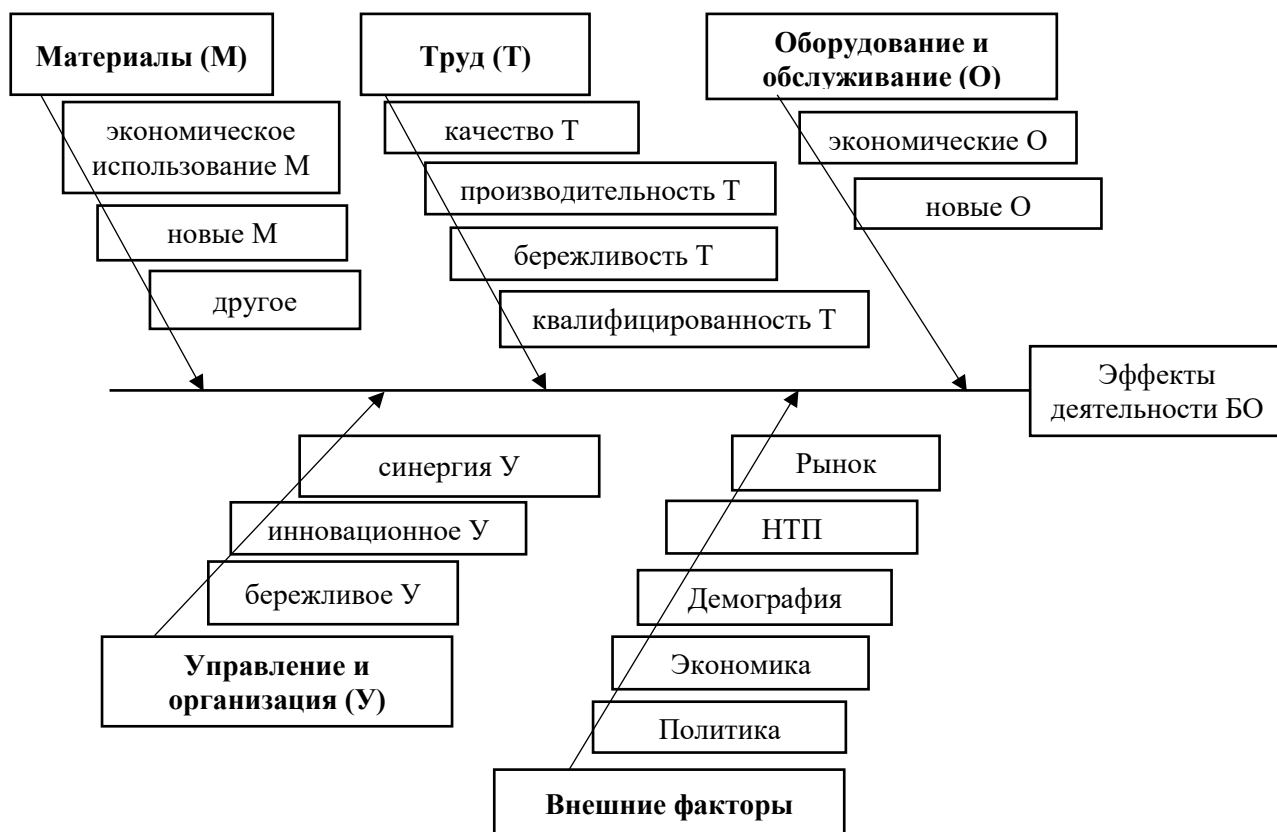


Рисунок 2.5 - Причинно-следственная диаграмма возникновения эффектов БО [Составлено автором]

Первичные эффекты представляют из себя операционные эффекты по каждому виду факторов, которые могут обусловить как экономическую экономию, так и результирующие управленские эффекты.

Укрупнённо состав эффектов деятельности БО может включать 2 группы эффектов:

- экономические эффекты Ээ – экономические, такие как – снижение потерь, снижение затрат и прочее; эффекты от работы по выявлению и сокращению неэффективных расходов на оплату труда вспомогательного персонала, расходы на содержание имущества [149,217,263]; экономические эффекты от применения «лин» технологии (сокращение потерь, экономия факторов производства) [268].
- управленческие эффекты Эу – это результаты по показателям ССП, которые как правило требуют монетизации [29] управленческие

эффекты от применения «лин» технологии (сокращение времени предоставления услуг, рост количества и качества услуг, рост полезности и имиджа БО) [268].

Модель формирования комплексного эффекта деятельности БО можно представить, как 4-уровневую модель, которая показана на рисунке 2.6.

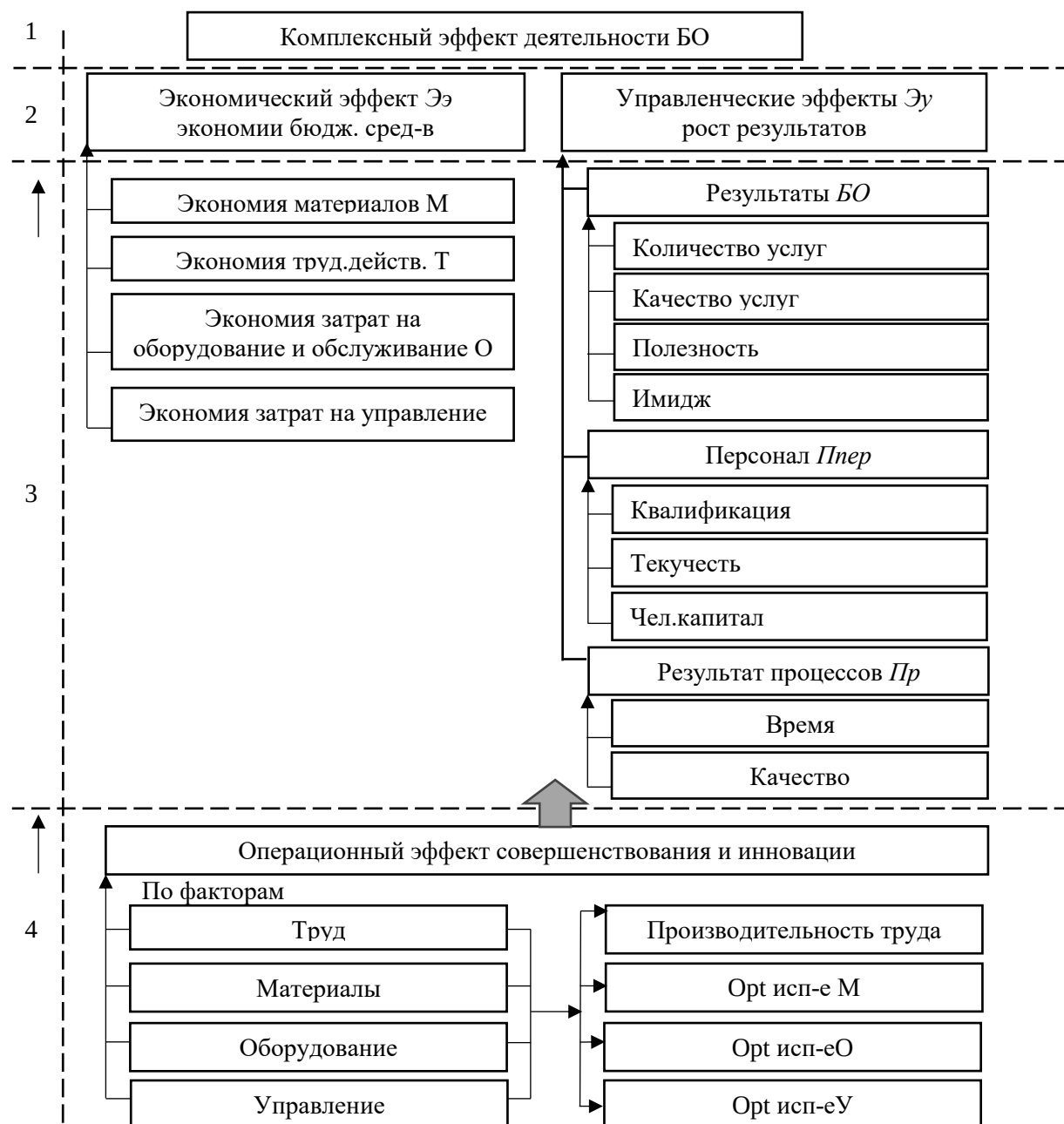


Рисунок 2.6 - Модель классификации эффектов управления БО

[Составлено автором]

Экономическая эффективность управления БО в денежном выражении можно определить по формуле:

$$\text{Ээк} = (\text{Эу} + \text{Ээ}) / \text{БС} \quad (4)$$

БС – объем использованных бюджетных средств;

Ээ - экономические эффекты;

Эу – управленческие (социально результатные) эффекты.

Приведем условны пример: допустим БО выделено 100 ден. ед. для реализации задания, экономия составлю 10 ед., то есть использовано только 90 ед., монетизированный результат выполнения задания составил 110 ден. ед., таким образом эффективность составила величину  $120 / 90 = 1,32$ , что больше единицы и говорит о эффективной деятельности БО.

Критерий Ээк эффективной работы БО с учетом монетизации эффектов:  
 $\text{Ээк} \geq 1$  [29].

Заслуживают интереса показатели продуктивности, как показатель эффективности, который показывают величину затрат, приходящихся на единицу гос. задания (Пгз):

$$\text{П} = \text{БС} / \text{Пгз} \quad (5)$$

Показатель продуктивность определяется по величине затрат на единицу оказанной услуги учреждения. Использование БС признается продуктивным, если затраты (плановые и фактические) на единицу оказанных услуг не превышают некоего норматива затрат, связанного с осуществлением функций или оказанием услуг организациями. Для оценки продуктивности могут применять различные методы (индексы), такие как: соотношение фактических и плановых показателей деятельности учреждения, индекс его изменения во времени и в сравнении с другими организациями того же профиля; использование утвержденных нормативов БС на проведение функций и оказание государственных услуг [31].

Примеры показателей продуктивности, может быть, следующие: затраты на койко-место, на лечение одного пациента, обучение одного студента и подобное. В исследовании Т.Ю. Серебряковой, Г.Ю. Стукаловой показано, что с учетом продуктивность и эффективности можно вычислить

некоторую общую неэффективность бюджетных расходов в сравнении различных организаций. Приведен пример рассмотрения продуктивности бюджетных средств в сельское хозяйство -объем вложений бюджетного учреждения на 1 га посевных площадей, на 1 ц продукции и -урожайности, при этом социально – экономический эффект составляет – урожайность [224].

Критерий  $\Pi \geq \Pi_{\text{отрасли}}$ . Отраслевой уровень продуктивности  $\Pi$  отражает наиболее перспективные показатели в отрасли.

Показатель эффективности  $\Xi$  составляет многомерную величину:

$$\Xi = f(\Xi_{\text{э}}, \Pi) \quad (6)$$

При приведении  $\Xi_{\text{э}}$  и  $\Pi$  к единой размерности, например, в 100 бальной системе, «чем больше, тем лучше», критерий  $\Xi$  составляет  $\Xi \geq 100$ .

Учитывая мнение о разной природе показателей результативности и эффективности, автор предлагает показатель совокупной результативности и эффективности, как отражающий истинное комплексное использование БС в системе управление БО. Подходы к рассмотрению совокупного показателя отражены в работе Раасохи Е.В. [215], который предложил интегральную оценку показателей по формуле (8), состав показателей формулы представлен на рисунке 2.7.

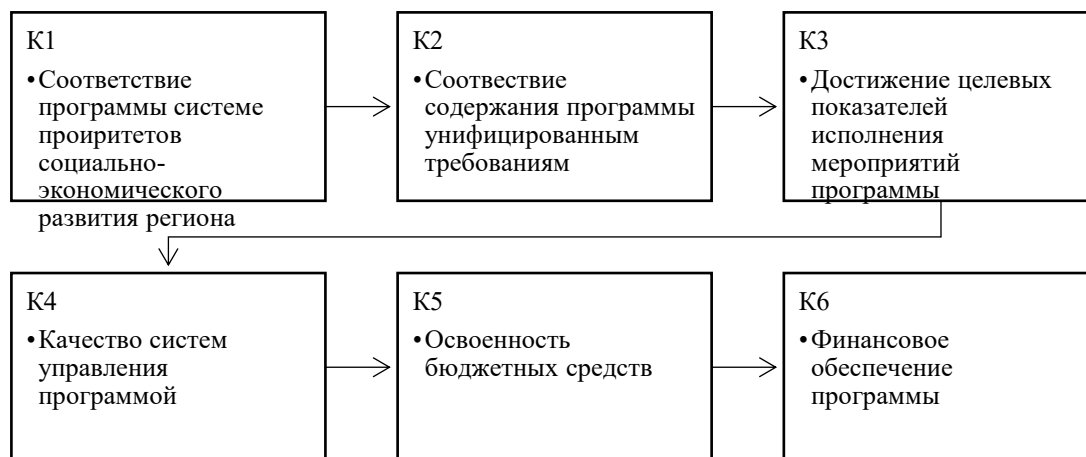


Рисунок 2.7 – Содержание показателей интегральной оценки эффективности реализации региональной государственной программы  
[Составлено автором]

Весовые коэффициент рассчитываются на основе экспертной оценки важности показателей. Анализ значений по каждому показателю позволяет оценить уровень эффективности реализации государственных программ. Интегральная оценка эффективности реализации региональной государственной программы получена на основе анализа комплексных показателей с учетом их весовых коэффициентов.

$$R = 0,174 \cdot K_1 + 0,143 \cdot K_2 + 0,223 \cdot K_3 + 0,134 \cdot K_4 + 0,13 \cdot K_5 + 0,185 \cdot K_6 \quad (7)$$

где R – интегральная оценка эффективности реализации региональной государственной программы;

$K_1 - K_6$  - значение комплексных показателей, полученные экспертным путем.

Ануфриева А.Е. эффективность бюджетных расходов (ЭБР) рассматривает как интегральный показатель, включающий комбинацию показателей результативности и эффективности, и рассчитывается как среднее значение реальной эффективности бюджетных расходов (Э реал исп); эффективности исполнения бюджетных расходов (Э), организационной эффективности осуществления бюджетных расходов (Р) и результата планирования бюджетных расходов (содержательные элементы госпрограммы) (Рплан) [48]:

$$\text{ЭБР} = \frac{R_{\text{план}} + R_{\text{орг}} + \text{Э}_{\text{исп}} + \text{Э}_{\text{реал}}}{4} \quad (8)$$

Интегральная оценка эффективности расходов бюджета по методологии PART предполагает использование следующей формулы [239]:

$$\text{ГПОЭ} = \text{КЦС} \cdot \text{ЧРОЦС} + \text{КСП} \cdot \text{ЧРОСП} + \text{КУП} \cdot \text{ЧРОУП} + \text{КРВ} \cdot \text{ЧРОРВ}, \quad (9)$$

где ЧРОЦС - частные рейтинговые оценки эффективности реализации государственных программ по области оценки «цели и структура программы»; ЧРОСП - частные рейтинговые оценки эффективности реализации государственных программ по области оценки «стратегическое планирование»; ЧРОУП - частные рейтинговые оценки эффективности

реализации государственных программ по области оценки «управление программой»; ЧРОРВ - частные рейтинговые оценки эффективности реализации государственных программ по области оценки «результаты выполнения программы»; КЦС КСП; КУП КРВ - соответственно весовые коэффициент значимости частных рейтинговых оценок по областям.

Авторы Серебрякова Т.Ю., Стукалова Г.Ю в связи с идеей о том, что эффективность (ред. автора – скорее результативность) деятельности, рассматриваемая с двух сторон – результативности и собственно эффективности полагают, что изучение подходов к методическому и сущностному наполнению анализа эффективности управления представляет интерес в контексте теории П.Ф. Друкера, который отмечает необходимость увязки результата с социально-экономической эффективностью, заключающейся в стремлении к ответственной и инициативной работе менеджеров и специалистов организации в рамках своих обязанностей [224].

В итоге автор предлагает сформировать систему совокупного показателя результативности и эффективности управления БО по классификационным группам:

1 группа показателей результативности как степени достижения результирующих показателей - Р;

2 группа показатели эффективности -Э.

Состав показателей по группам может быть иметь стоимостной и нестоимостной характер.

Так в 1 группу могут быть внесены показатели относительного вида ( $P_{\phi}/P_{п}$ ), как соотношения соответственно планового и фактического объема результата. Такой показатель может быть измерен по всем составляющим  $P_p$  также отдельно по количественным показателям и показателям качества.

$$P_p = P_{\phi}/P_{п} \quad (10)$$

где  $P_{\phi,п}$  – соответственно плановый и фактический объем результата.

Такой показатель может быть измерен по всем составляющим *ССП* (см. модель п.2.1), по количественным показателям гос. задания и показателям качества, итогового эффекта, аналогично по процессам, эффективности БС, персоналу и инновациям, что может быть оценено или экспертным образом, или на основе монетизации. Расчет результативности представлен в таблице 2.3.

Таблица 2.3 - Расчет результативности управления БО

| №              | Содержание                                                                                                                          | Р <sub>п</sub><br>план | Р <sub>ф</sub><br>факт | Результативность |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------|
| 1.Клиенты и ГЗ | Количественные показатели гос. задания (Пгз), показатели качества (Пк) и клиентской базы (Пкл), итогового социального эффекта (Псэ) | Р <sub>п1</sub>        | Р <sub>ф1</sub>        | $P\phi 1/Pn1$    |
| 2.Процессы     | Количественные (Ппр) и качественные (Пкач) показатели процессов БО                                                                  | Р <sub>п2</sub>        | Р <sub>ф2</sub>        | $P\phi 2/Pn2$    |
| 3.Финансы      | Показатели использования(И), правового использования (Пправ)и эффективности БС(Э)                                                   | Р <sub>п3</sub>        | Р <sub>ф3</sub>        | $P\phi 3/Pn3$    |
| 4.Развитие     | Количественные и качественные показатели управления персоналом (Пперс) БО и инновациями (Пин)                                       | Р <sub>п4</sub>        | Р <sub>ф4</sub>        | $P\phi 3/Pn3$    |
| Общее          |                                                                                                                                     | Р <sub>п</sub><br>общ  | Р <sub>ф</sub><br>общ  | $Pp\text{ общ}$  |

[Составлено автором]

Соответственно Р1,2,3,4, определяются как многомерные величины по формулам:

$$P1=f(Пгз,Пк, Пкл,Псэ); \quad (11)$$

$$P2= f(Ппр,Пкач); \quad (12)$$

$$P3= f(И,И прав, Э); \quad (13)$$

$$P4= f(Пперс,Пин) \quad (14)$$

В квалиметрическом измерении результативность  $Pp$  с учетом удельных весов может составить величину:

$$Pp = \sum Pp_i \cdot a_i \quad (15)$$

где  $a_i$  – коэффициент значимости показателей управления по составляющим.

2 группа составляет величина эффективности (Э) БС, состав которой рассмотрен выше более подробно по формулам 4,5,6.

Комплексный показатель совокупной оценки результативности и эффективности управления ГБО  $Kpэ$  представляет собой функцию:

$$Kpэ = f(Pp, Э) \quad (16)$$

При приведении  $Pp$  и  $Э$  к единой размерности, например в 100 бальной системе, «чем больше, тем лучше», критерий совокупной оценки результативности и эффективности управления БО составляет  $Kpэ \geq 100\%$ .

Для объективного исчисления  $Pp, Э$  и  $Kpэ$  быть применен многомерный и векторный анализ, который может быть представлен, в частности, на основе анализа построения иерархий показателей и выявления степени их важности. Предложенный подход позволяет рассматривать результативность и эффективность управления бюджетными средствами не как изолированные характеристики, а как взаимосвязанные элементы единой системы управленческих решений. Это создает методологическую основу для перехода от ретроспективной оценки использования бюджетных средств к их проактивному и стратегически ориентированному управлению.

### **3 ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ**

#### **3.1 Состояние и особенности системы управления деятельностью учреждений здравоохранения в условиях цифровизации**

Система здравоохранения в современной России представляет собой сложный многоуровневый механизм. В нём соединяются государственное управление, финансовое обеспечение, нормативно правовое регулирование и деятельность конкретных медицинских организаций.

Систему управления здравоохранением можно рассматривать не только как совокупность органов власти. Правильнее видеть в ней систему координации целей, ресурсов, полномочий и информации. В традиционной модели основой управления служили административная вертикаль и отчётность. В условиях цифровизации к ним добавляются новые управленческие инструменты. Среди них государственные информационные системы, электронный документооборот, цифровые сервисы для пациентов, аналитические панели для органов управления и медицинских организаций. Поэтому сегодня здравоохранение всё чаще понимается как отрасль, где качество управления зависит от того, насколько быстро, полно и достоверно циркулирует информация между государством, медицинской организацией, врачом и пациентом. Именно это подчёркивают Н.С. Григорьева, А.Е. Демкина и А.Н. Коробейникова [97]. Они пишут, что цифровизация должна способствовать повышению качества и доступности медицинских услуг и выступает своевременным и логичным этапом развития медицины в России [97].

Система управления здравоохранением в России построена по иерархическому принципу. На верхнем уровне определяются стратегические цели развития. Там же принимаются базовые нормативные акты и устанавливаются приоритеты государственной политики. Далее приоритеты конкретизируются в деятельности федеральных органов исполнительной

власти. Прежде всего речь идёт о Министерстве здравоохранения Российской Федерации. На региональном уровне управление осуществляется органами исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья. На уровне практической реализации ключевую роль играют медицинские организации. К ним относятся больницы, поликлиники, диспансеры, центры, станции скорой помощи и иные учреждения.

Такую модель можно представить, как цепочку «государство - федеральный регулятор - региональный орган управления - медицинская организация». В данной системе государство определяет общие правила. Минздрав России выступает профильным федеральным центром координации. Субъекты РФ обеспечивают реализацию государственной политики с учётом территориальных особенностей. Медицинские организации непосредственно оказывают помощь населению. Полномочия Министерства здравоохранения РФ закреплены в Положении о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утверждённом постановлением Правительства РФ от 19 июня 2012 г. № 608. Акт определяет Минздрав как федеральный орган исполнительной власти, который вырабатывает и реализует государственную политику и нормативно правовое регулирование в сфере здравоохранения.

В литературе также выделяют действующую структуру национальной системы здравоохранения РФ. Она включает государственные, муниципальные и частные организации здравоохранения, а также органы управления здравоохранением. На рисунке 3.1 представлена обобщённая схема такой структуры.

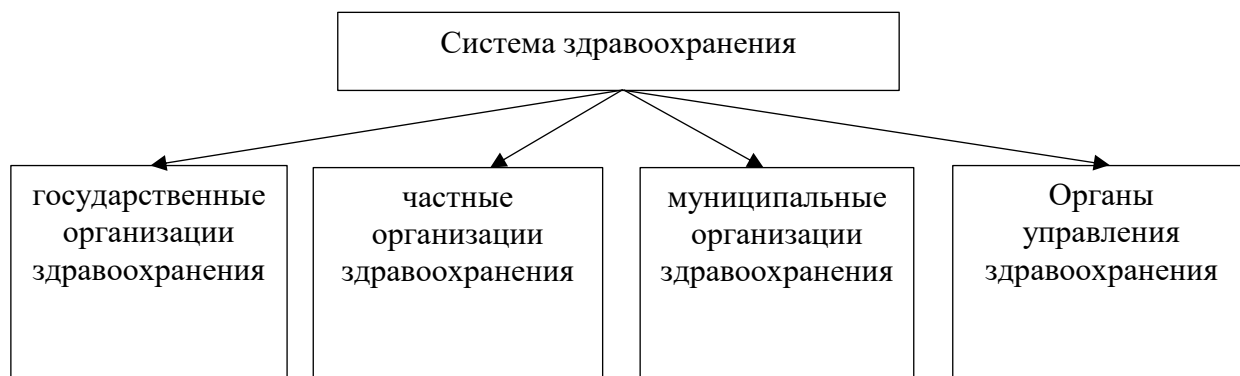


Рисунок 3.1 – Действующая структура национальной системы здравоохранения РФ [Составлено автором на основе [258]]

При этом государственное управление в здравоохранении нельзя свести исключительно к работе Минздрава. В отрасли участвуют и другие институты. Среди них Правительство Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальные фонды ОМС, Росздравнадзор, органы власти субъектов РФ, а также сами медицинские организации. Последние выступают как управляемые, но в то же время относительно самостоятельные участники отраслевой системы. Значение системы ОМС в указанной конструкции особенно велико, поскольку через неё реализуется финансовое обеспечение значительной части медицинской помощи.

В последние годы развитие данной системы всё больше определяется цифровизацией. Связь с внедрением новых технических решений здесь очевидна. Но также меняется сама логика управления отраслью. Происходит переход от фрагментарного учёта и бумажного документооборота к управлению на основе данных, цифровых платформ и интегрированных информационных систем. Такой переход особенно важен для здравоохранения, потому что качество управления напрямую влияет на доступность и результативность медицинской помощи.

Как отмечает Г.М. Орлов, цифровая трансформация в здравоохранении связана не просто с автоматизацией отдельных операций. Речь идёт о более глубоком изменении процессов организации и оказания помощи, а также о

переходе к ориентации на пациента. При этом, по его мнению, цифровая трансформация здравоохранения представляет собой «всеобъемлющие глобальные преобразования, которые предполагают интеграцию цифровых технологий во все бизнес-процессы, операции и деятельность, кардинальным образом их меняя и кратно повышая эффективность всего бизнес-процесса именно в связи с применением цифровых технологий» [189].

В современных условиях подобная вертикаль уже не может эффективно функционировать только на основе бумажной отчётности. Цифровизация делает управление более сетевым и более зависимым от информационного обмена. Н.В. Заболотная, И.Н. Гатилова и А.Т. Заболотный справедливо подчёркивают, что развитие информационных технологий в медицинских учреждениях необходимо для создания механизма взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы здравоохранения, указанное должно обеспечить повышение эффективности функционирования всех уровней и учреждений сферы здравоохранения [110]. Из сказанного следует важный вывод. Цифровизация затрагивает не только клиническую практику, но и весь механизм управления отраслью.

Г.М. Орлов отмечает, что развитие цифрового здравоохранения в России было тесно связано не только с технологическими факторами, но и с введением системы обязательного медицинского страхования, а также с цифровой трансформацией государственного управления в целом [189].

Современное управление здравоохранением в России невозможно рассматривать вне стратегических документов. Именно они задают цели, приоритеты и направления преобразований. На государственном уровне составлены и используются следующие основные нормативно правовые документы, характеризующие стратегическое управление государственными медицинскими организациями. К основополагающим документам стратегического планирования, определяющим вектор развития национальной системы здравоохранения, относятся Стратегия развития здравоохранения в

Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 06.06.2019 № 254) и Указ Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

Реализация данных целей осуществляется в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения», а также действующих национальных проектов. Ключевое значение в текущем цикле планирования отводится завершению национального проекта «Здравоохранение» и переходу с 2025 года к реализации нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», направленного на достижение целевых показателей ожидаемой продолжительности жизни и модернизацию первичного звена медицинской помощи».

В государственных программах закрепляются главные цели. Среди них достижение роста продолжительности жизни населения, снижение показателей общей смертности, укрепление состояния здоровья, соблюдение и охрана прав граждан в области охраны здоровья, указанные цели достигаются путём обеспечения доступности медицинской помощи и повышения качества, эффективности медицинских услуг.

В области цифровизации особенно важны несколько актов. Прежде всего следует назвать Указ Президента РФ от 8 декабря 2025 г. № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года» [14]. В документе закреплены основные направления развития отрасли. К ним относятся повышение доступности и качества медицинской помощи, развитие профилактики, укрепление кадрового потенциала и совершенствование системы управления. Отдельное внимание в Стратегии уделено вопросам цифровизации. В ней подчеркивается необходимость внедрения информационных систем в сфере здравоохранения, в том числе с использованием технологий искусственного интеллекта для поддержки врачебных решений. Также рассматривается развитие телемедицины и дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов. Большое

значение придается переходу на электронный документооборот и объединению различных информационных систем в единую цифровую среду. В документе также говорится о создании цифровой платформы, которая позволит формировать цифровой профиль пациента и обеспечит более персонализированный подход к оказанию медицинской помощи. Кроме того, подчеркивается важность защиты персональных данных и обеспечения информационной безопасности в условиях активного внедрения цифровых технологий.

Следующий ключевой документ, Указ Президента РФ от 07 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», определяет основные направления развития страны, в том числе в сфере здравоохранения и цифровизации [11]. В числе приоритетов выделяется укрепление здоровья населения и повышение уровня благополучия граждан. В документе также закреплено направление, связанное с цифровой трансформацией государственного управления, экономики и социальной сферы. Данные положения имеют прямое значение для системы здравоохранения, поскольку предполагают внедрение современных цифровых технологий в процессы управления и оказания медицинской помощи. Отдельное внимание уделяется созданию цифровых платформ, которые должны обеспечивать сопровождение человека на протяжении всей жизни и способствовать сохранению здоровья. Также подчеркивается необходимость расширения доступа граждан к цифровым сервисам и повышения их качества. Кроме того, предусматривается более активное использование отечественного программного обеспечения и развитие информационных технологий в ключевых отраслях.

Существенное значение имеет и Постановление Правительства РФ от 9 февраля 2022 г. № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения», данный документ закрепляет правовые основы функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ), также определяет её назначение,

структуру, состав участников и общие правила обмена информацией. По сути, именно через ЕГИСЗ государство выстраивает единое информационное пространство отрасли [19].

В 2024 году был принят ещё один важный документ, а именно Распоряжение Правительства РФ от 17 апреля 2024 г. № 959-р «Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения». В нём уже более предметно определены ориентиры на период 2024–2030 гг., в том числе достижение высокого уровня цифровой зрелости, внедрение единых стандартов обмена данными, развитие импортонезависимой ИКТ инфраструктуры и цифровых сервисов [21]. На данный факт обращают внимание Н.П. Братишко и А.А. Моисеенко в своем научном исследовании. Авторы указывают, что стратегическое направление в области цифровой трансформации здравоохранения ставит целью достижение высокого уровня цифровой зрелости сектора здравоохранения [68]. Кроме того, важную роль играют национальные проекты отрасли здравоохранения (рис 3.2).

Представленная на рисунке 3.2 структура национальных проектов здравоохранения на период 2019–2030 годов демонстрирует преемственность государственной политики. В 2019–2024 годах основным инструментом выступал национальный проект «Здравоохранение», включавший восемь федеральных проектов. С 2025 года на смену ему пришёл новый флагманский проект «Продолжительная и активная жизнь», дополненный проектами «Новые технологии обеспечения здоровья» и «Модернизация первичного звена здравоохранения». Ключевые сквозные цели, такие как снижение смертности, ликвидация дефицита врачей, обновление оборудования и цифровизация, остаются неизменными на всём рассматриваемом периоде. Кроме того, отраслевые проекты тесно связаны с национальными проектами «Семья», «Кадры» и «Демография», что подтверждает комплексный подход к управлению здоровьем населения.

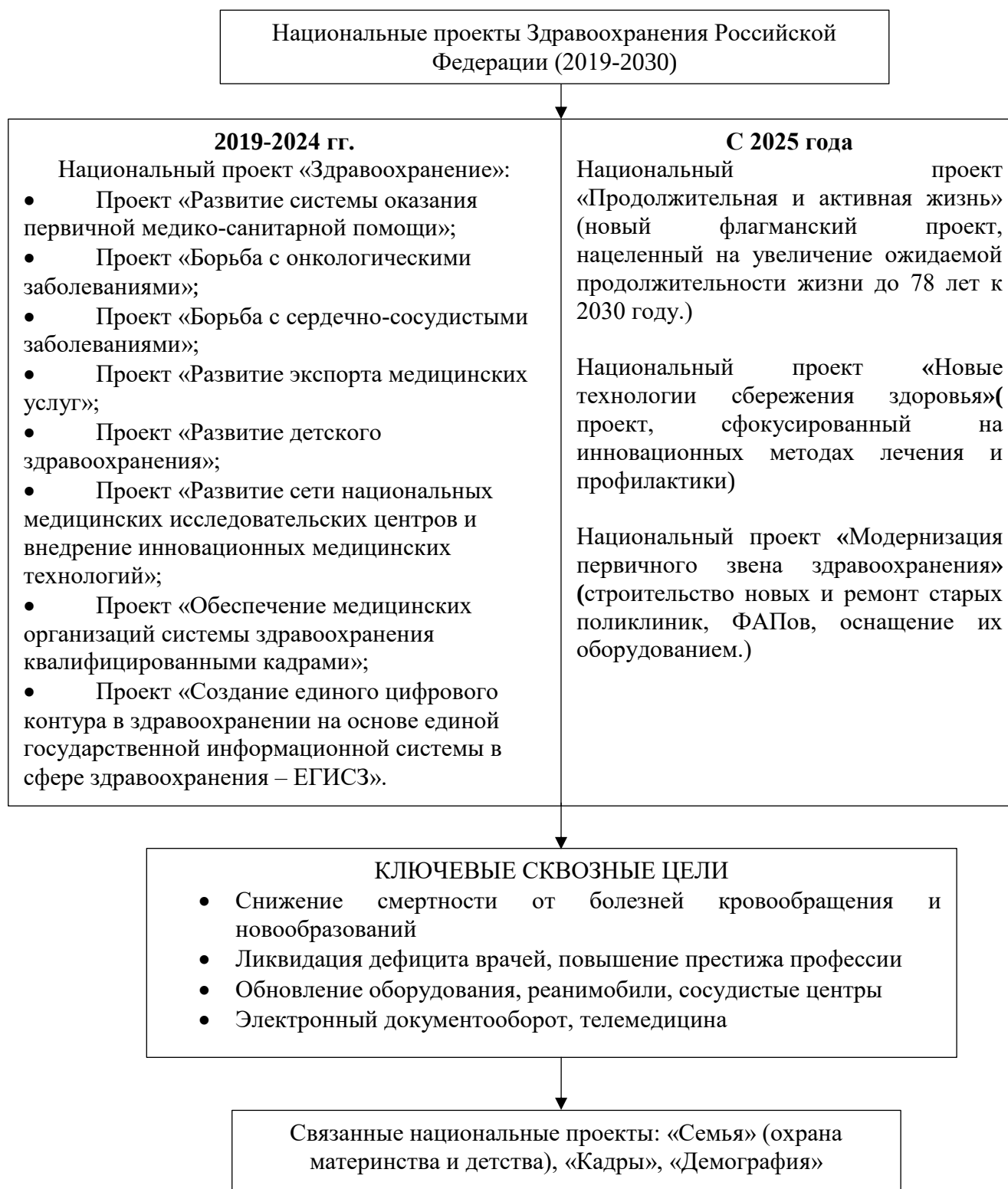


Рисунок 3.2 - Структура национальных проектов отрасли здравоохранения [Составлено автором]

Стратегические приоритеты, зафиксированные в национальных проектах, непосредственно определяют цели управления здравоохранением. Традиционно цели связываются с охраной здоровья населения, снижением заболеваемости и смертности, повышением качества и доступности

медицинской помощи. Вместе с тем цифровизация конкретизирует и расширяет цели. Во-первых, управление должно обеспечивать доступность медицинской помощи. Данный факт означает не только наличие медицинской организации и врача, но и возможность цифровой записи, доступ к электронной медицинской документации, дистанционное взаимодействие, сокращение времени ожидания, а также преемственность между уровнями помощи. Во-вторых, важной целью является повышение качества управленческих решений. В бумажной системе управление часто строилось на запаздывающей отчётности. Цифровой формат позволяет переходить к более оперативной аналитике, мониторингу показателей и управлению ресурсами в реальном времени. Заболотная, Гатилова и Заболотный подчёркивают, что в перспективе цифровизация должна обеспечить возможность управления ресурсами и планирования на всех уровнях здравоохранения [110]. В-третьих, управление в условиях цифровизации ориентировано на интеграцию участников отрасли. Речь идёт о согласованной работе медицинских организаций, органов управления, страховых структур и цифровых платформ. В-четвёртых, цифровизация ставит цель перехода к пациентоориентированной модели. Орлов Г.М. прямо связывает перспективы цифрового здравоохранения с переходом к ориентации на пациента [189]. На практике данный факт означает, что система должна быть организована не только вокруг административных процедур, но и вокруг удобства, безопасности и маршрута пациента. Наконец, ещё одной целью становится достижение цифровой зрелости отрасли. Под указанным понимается не просто внедрение отдельных программ, а способность системы устойчиво работать на основе цифровых данных, единых стандартов и технологически совместимых решений. Цифровая зрелость является уже не техническим, а управленческим показателем.

Для количественной оценки движения к стратегическим целям используются системы стратегических индикаторов. В таблице 3.1 приведён пример группировки нисходящих и восходящих индикаторов на уровне

субъекта РФ. Нисходящие индикаторы связаны с негативными исходами, а восходящие связаны с ресурсами и позитивными результатами.

Таблица 3.1 – Нисходящие и восходящие стратегические индикаторы [173]

| Нисходящие стратегические индикаторы,<br>%                                       | Восходящие стратегические индикаторы,<br>%                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| УСВП – уровень смертности от всех причин в субъекте                              | УОВ – уровень обеспеченности врачами в субъекте                                      |
| УСМС – уровень материнской смертности в субъекте                                 | УСОРПТВ – уровень соотношения врачей и среднего медицинского персонала в субъекте    |
| УСМЛС – уровень младенческой смертности в субъекте                               | УЗПВ – уровень средней заработной платы врачей в субъекте                            |
| УСБСК – уровень смертности от болезней системы кровообращения в субъекте         | УЗПСМ – уровень средней заработной платы среднего медицинского персонала в субъекте  |
| УСДТП – уровень смертности от дорожно-транспортных происшествий в субъекте       | УЗПММП – уровень средней заработной платы младшего медицинского персонала в субъекте |
| УСНО – уровень новообразований в субъекте                                        | УПЖ – уровень продолжительности жизни в субъекте                                     |
| УСТ – уровень смертности от туберкулёза в субъекте                               | УФ – уровень источников финансирования за счёт всех расходов на объекты в субъекте   |
| УПАП – уровень потребления алкогольной продукции в субъекте                      |                                                                                      |
| УРПТВ – уровень распространённости потребления табака среди населения в субъекте |                                                                                      |
| УРПТД – уровень распространённости потребления табака в субъекте                 |                                                                                      |

[Составлено автором]

Такая система индикаторов позволяет увязать федеральные цели с региональным и учрежденческим уровнем управления, что особенно важно в условиях цифровизации, когда сбор и анализ данных могут осуществляться в режиме, близком к реальному времени.

Для раскрытия темы данного диссертационного исследования важно определить, что именно понимается под учреждением здравоохранения. В современном законодательстве чаще используется термин «медицинская организация». Её деятельность регулируется прежде всего Федеральным

законом от 21 ноября 2011 г. № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [4], который является базовым отраслевым законом.

В широком смысле медицинская организация представляет собой субъект, который осуществляет медицинскую деятельность на профессиональной основе, имеет соответствующую лицензию, персонал, материально техническую базу и действует в рамках установленных порядков и стандартов оказания помощи. На практике сюда относятся государственные, муниципальные и частные организации различного профиля. Особенно важно, что медицинская организация одновременно является исполнителем медицинской помощи, объектом государственного управления, участником системы ОМС, обладателем и оператором значительных массивов медицинских данных, а также звеном цифрового контура здравоохранения.

Большая часть медицинских организаций является государственными учреждениями здравоохранения.

Типовой состав услуг медицинской организации определяется её профилем, уровнем, ведомственной принадлежностью и участием в системе ОМС. Вся система здравоохранения РФ направлена на оказание медицинской помощи населению. По своим видам она подразделяется на следующие категории согласно Федеральному закону № 323 ФЗ [4] и отраслевым порядкам.

Первая категория, первичная медико-санитарная помощь, указанная категория является основной. Она включает широкий спектр мероприятий, связанных с диагностикой и лечением заболеваний, их предупреждением и профилактикой, реабилитацией и восстановлением, ведением беременностей, а также программы по ликвидации санитарно-гигиенической безграмотности населения и повышению уровня здорового образа жизни граждан. Данный вид помощи предоставляется в учреждениях амбулаторно поликлинического и больничного типа.

Вторая категория – специализированная медицинская помощь. Она предоставляется в специализированных медицинских учреждениях

амбулаторно поликлинического и больничного типа, данная помощь направлена на активное внедрение и применение современных методов лечения и диагностики, включая высокотехнологичную помощь, а также создание новых методов восстановления человека.

Третья категория – высокотехнологичная медицинская помощь. В процессе оказания помощи применяются новейшие, уникальные методы лечения на клеточном уровне, с максимальной ресурсоёмкостью и использованием роботизации, генной инженерии и иных информационных технологий. Минздравом России утверждается реестр видов высокотехнологичной медицинской помощи, на основе которого учреждения здравоохранения могут оказывать данный вид помощи населению.

Четвёртая категория, - скорая медицинская помощь. Данный вид первичной медицинской помощи характеризуется экстренностью и непрерывностью. Она оказывается гражданам в случае внезапных заболеваний, не предполагающих отлагательства, стихийных бедствиях, катастрофах, преднамеренных самоповреждениях, внезапных родах и иных случаях. Предоставляется бригадами скорой помощи, выезжающими на специализированных машинах на дом или на место происшествия.

Пятая категория, - паллиативная медицинская помощь, данная категория представляет собой совокупность медицинских действий, применяемых к неизлечимо больным пациентам и членам их семей с целью облегчения их состояния, избавления от боли и улучшения качества жизни. Для оказания данного вида помощи медицинский работник должен иметь специализированное профильное образование.

В условиях цифровизации типовой состав услуг расширяется ещё за счёт электронных сервисов, сопровождающих оказание помощи. Сюда относятся онлайн запись к врачу, ведение электронной медицинской карты, электронные рецепты, электронные листки нетрудоспособности, обмен данными между медицинскими организациями, использование сервисов личного кабинета

пациента. По сути, цифровые сервисы не заменяют медицинскую помощь как таковую, но становятся неотъемлемой частью её организации и управления.

Н.В. Заболотная, И.Н. Гатилова и А.Т. Заболотный, анализируя ЕМИАС, показывают, что в медицинской организации цифровая система охватывает такие процессы, как управление потоками пациентов, персонифицированный учёт, лабораторный сервис, электронная карта, личный кабинет пациента и иные подсистемы [110]. Современный типовой набор услуг медицинской организации уже нельзя описать только через лечебно-диагностические действия. Его необходимо рассматривать вместе с цифровой инфраструктурой, которая делает услуги доступными и управляемыми.

На уровне отдельной медицинской организации цифровизация меняет саму управленческую практику. Раньше управление больницей или поликлиникой строилось вокруг кадров, коечного фонда, отчётности, финансовой дисциплины и документооборота. Сейчас ко всем элементам добавляется управление данными, интеграцией информационных систем, цифровой безопасностью, качеством электронных записей, совместимостью сервисов и цифровыми компетенциями персонала.

Одной из главных особенностей становится то, что эффективность учреждения всё больше зависит от качества информационных потоков. Если данные вносятся несвоевременно, некорректно или в разных несовместимых системах, страдает не только статистика, но и само качество медицинской помощи. Н.С. Григорьева, А.Е. Демкина и А.Н. Коробейникова указывают, что одной из проблем цифровизации стало разнообразие программных продуктов и отсутствие в начале пути единых базовых правил, данный факт существенно затруднил электронный документооборот между медицинскими учреждениями [97].

Второй особенностью является рост требований к персоналу. Медицинский работник и административный персонал теперь должны обладать не только профессиональными, но и цифровыми компетенциями. Авторы современных исследований подчёркивают, что недостаточный

уровень цифровой грамотности медицинских работников остаётся серьёзным барьером для цифровой зрелости отрасли. Следовательно, управление учреждением здравоохранения в условиях цифровизации обязательно включает обучение персонала, адаптацию сотрудников к новым регламентам и мотивацию к использованию цифровых решений.

Третья особенность связана с безопасностью и правовой ответственностью. Чем активнее организация использует цифровые платформы, тем выше значение защиты медицинских данных, соблюдения врачебной тайны, разграничения доступа и контроля за правомерностью обработки информации.

Наконец, цифровизация меняет и саму философию управления. Если раньше медицинская организация чаще была ориентирована на выполнение плана, отчётность и поддержание текущей деятельности, то сейчас от неё ожидается использование данных для развития, прогнозирования, маршрутизации пациентов и повышения качества сервиса, поэтому управление учреждением здравоохранения в условиях цифровизации можно определить, как управление не только ресурсами и процессами, но и знаниями, данными и цифровыми рисками.

В целом можно сделать вывод о том, что система здравоохранения в России находится на этапе глубокой трансформации, связанной с внедрением цифровых технологий. Изменения затрагивают не только техническую сторону деятельности медицинских организаций, но и всю систему управления отраслью. Постепенно формируется новая модель, в которой ключевую роль играют данные, скорость их обработки и качество информационного взаимодействия между всеми участниками системы.

Современные стратегические документы подтверждают приоритет цифровизации и закрепляют её как одно из основных направлений развития здравоохранения, что позволяет говорить о том, что цифровая трансформация носит системный характер и охватывает как государственное управление, так и деятельность конкретных медицинских организаций.

В этих условиях эффективность работы учреждений здравоохранения всё больше зависит от уровня цифровой зрелости, готовности персонала к работе с информационными системами и способности руководства использовать данные для принятия управленческих решений. Именно поэтому дальнейшее развитие отрасли напрямую связано с совершенствованием цифровой инфраструктуры, повышением качества данных и развитием управленческих подходов на их основе.

Продолжая рассмотрение особенностей функционирования системы здравоохранения в условиях цифровой трансформации, необходимо более детально остановиться на характеристике системы и модели управления учреждениями здравоохранения как ключевого уровня практической реализации государственной политики.

Современная модель управления учреждениями здравоохранения все заметнее смещается в сторону комплексного организационного управления. В статье В. М. Мануйлова, Н. П. Саниной и соавторов показано, что новая модель медицинской организации, реализуемая в рамках государственных проектов, ориентирована на соблюдение интересов пациента, рациональное использование ресурсов, повышение качества и доступности помощи, а также на переход к электронному документообороту [251]. В этом проявляется важная особенность современной системы управления. Медицинская организация перестает быть только объектом административного воздействия и становится активным звеном, в котором соединяются клинические, организационные, финансовые и информационные процессы.

Одной из ключевых особенностей управления учреждениями здравоохранения выступает сочетание административного и экономического подходов. Деятельность медицинских организаций осуществляется в условиях жесткого нормативного регулирования, поскольку она связана с выполнением государственных гарантий, соблюдением установленных порядков оказания медицинской помощи и достижением параметров государственного задания. Одновременно устойчивость учреждения здравоохранения определяется

качеством управления ресурсами, уровнем организационной координации и способностью достигать запланированных результатов при имеющихся финансовых и кадровых ограничениях.

Как отмечают В.М. Мануйлов, Н.П. Санина, М.В. Кравцова и соавторы, медицинская организация в современных условиях выступает не только как исполнитель медицинской помощи, но и как экономический субъект здравоохранения, деятельность которого формируется под влиянием социально-экономических факторов, технологических изменений и возрастающего спроса на качественные медицинские услуги [251]. Авторы прямо указывают, что «медицинская организация является экономическим субъектом здравоохранения» [251], что позволяет рассматривать учреждение здравоохранения не только в клиническом, но и в управленческом измерении. В работе подчеркивается, что выбранный подход к управлению медицинской организацией влияет и на процесс оказания помощи, и на результат принимаемых решений [251]. Такой подход особенно важен в условиях цифровизации, когда устойчивость учреждения определяется уже не только профессионализмом медицинского персонала, но и качеством управленческой координации, скоростью обмена данными, зрелостью цифровой инфраструктуры и способностью администрации адаптировать процессы к новым требованиям.

В условиях цифровизации система управления приобретает новые характеристики. Как показывают В.В. Булатников и Ю.С. Положенцева, цифровая трансформация здравоохранения связана не просто с внедрением технических решений, а с изменением самих подходов к управлению бизнес-процессами [74]. По данной причине современное управление медицинскими организациями все чаще становится данно-ориентированным, поскольку решения принимаются на основе цифровых показателей и аналитики, процессно-ориентированным, так как акцент переносится на согласованность и оптимизацию внутренних процессов, а также интегрированным, поскольку единые информационные платформы обеспечивают связь между различными

уровнями системы здравоохранения. Отдельное значение приобретает пациентоориентированность, при которой качество управленческих решений оценивается не только по внутренним показателям учреждения, но и по доступности, удобству и результативности медицинской помощи для пациента.

Цифровая трансформация затрагивает не только техническую оснащенность медицинских организаций, но и саму логику менеджмента. В этом смысле позиция В.В. Булатникова и Ю.С. Положенцевой особенно важна, поскольку авторы рассматривают внедрение цифровых технологий как основу перехода к системному управлению бизнес-процессами в здравоохранении [74]. Такой подход позволяет воспринимать медицинскую организацию не как совокупность разрозненных подразделений, а как единую функциональную систему, в которой клинические, организационные, кадровые и информационные процессы тесно взаимосвязаны.

Дополнительно следует отметить, что развитие первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) сегодня тесно связано с процессами цифровизации. Речь идет не только о техническом обновлении рабочих мест или расширении применения компьютерных систем. Более существенным является то, что цифровые решения меняют саму организацию амбулаторно-поликлинической помощи, влияют на доступность медицинских услуг, сокращают потери времени и позволяют точнее управлять потоками пациентов. В научной работе Д.В. Вошева подчеркивается, что совершенствование ПМСП в современных условиях является одним из приоритетных направлений развития здравоохранения, а цифровая трансформация рассматривается как важное условие повышения доступности и качества помощи на уровне первичного звена [81,82].

Как показывает Д. В. Вошев, система ПМСП в настоящее время сталкивается с рядом устойчивых проблем, среди которых выделяются кадровый дефицит, недостаточный уровень материально-технического обеспечения, отсутствие единой цифровой экосистемы и слабая интеграция

цифровых решений на разных уровнях оказания медицинской помощи. На этом фоне цифровизация приобретает не вспомогательное, а системное значение, поскольку именно через нее становится возможным устранение части организационных разрывов между пациентом, врачом и управленческой системой. Практический смысл таких преобразований состоит в том, что цифровой контур позволяет перейти от перегруженной бумажной модели к более управляемой системе распределения ресурсов. Использование электронных медицинских карт, дистанционной записи на прием, цифровых сервисов маршрутизации и средств удаленного взаимодействия с пациентами сокращает время ожидания, упрощает доступ к медицинской помощи и снижает нагрузку на персонал. Д.В. Вошев отдельно отмечает значение телемедицинских технологий, ЭМК и дистанционных форм взаимодействия для повышения доступности ПМСП.

Наряду с рассмотренными аспектами отдельного внимания заслуживает проектный подход к управлению медицинскими организациями. В.М. Мануйлов и соавторы показывают на примере ГБУЗ МО «Московская областная больница им. проф. Розанова В. Н.», что управление реализацией медицинских проектов может строиться по каскадной модели Waterfall с одновременным использованием Lean и Six Sigma [251]. Подобное сочетание не выглядит случайным. Waterfall обеспечивает предсказуемость сроков и этапов, Lean позволяет сокращать потери и выстраивать поток операций, а Six Sigma усиливает контроль качества и снижает вероятность отклонений. За счет этого формируется более гибкая и в то же время управляемая модель, пригодная для учреждений здравоохранения, работающих в условиях высокой регламентированности.

С точки зрения результатов деятельности учреждения здравоохранения важны не только объемы оказанной помощи, но и соответствие государственного задания, рациональность использования ресурсов и качество организационных процессов. В.М. Мануйлов и соавторы связывают эффективность управления с рациональным использованием финансовых

средств, контролем показателей работы и достижением положительных эффектов в деятельности медицинской организации. В данной логике выходные показатели результатов учреждения здравоохранения как исполнителя государственного задания следует рассматривать шире, чем просто количество посещений или пролеченных пациентов. Более точной выглядит оценка, учитывающая выполнение плановых объемов помощи, соблюдение сроков, снижение жалоб, устойчивость финансирования и способность организации достигать результата без наращивания неоправданных затрат.

Вопрос эффективности в данной теме также не исчерпывается формальными показателями. По смыслу статьи В.М. Мануйлова, Н.П. Саниной и соавторов эффективность зависит от стратегически взвешенных решений руководства, уровня использования информационно-коммуникационных технологий, внедрения инноваций и опыта проектного управления [251]. Поэтому характеристика деятельности учреждений здравоохранения только через критерии открытости информации, комфортности условий, вежливости персонала или удовлетворенности пациентов выглядит недостаточной. Такие параметры действительно отражают важную сторону качества услуг, однако они не раскрывают в полном объеме внутреннюю результативность управления, организационную устойчивость и способность учреждения работать в цифровом контуре здравоохранения.

Проведённый анализ показывает, что система управления учреждениями здравоохранения в условиях цифровизации представляет собой сложную и внутренне связанную конструкцию, в которой объединяются государственное регулирование, стратегическое управление, ресурсное обеспечение, цифровые инструменты, механизмы контроля качества и ориентация на пациента. Подобный подход позволяет рассматривать медицинскую организацию не как совокупность отдельных функций, а как целостную систему, в которой конечный результат определяется согласованностью всех управленческих

элементов. Именно на это обращают внимание А.Б. Тимурзиева и А.Л. Линденбратен, подчёркивая, что эффективность здравоохранения во многом зависит от качества взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса и уровня организации медицинской помощи [243].

Логика стратегического управления медицинской организацией наиболее наглядно раскрывается на рисунке 3.2. В данном случае показано, что деятельность учреждения здравоохранения должна быть встроена в общую систему стратегических ориентиров отрасли, где цели, показатели, ресурсы и результаты рассматриваются во взаимосвязи. Такая постановка вопроса согласуется с выводами Е.А. Хансуваровой, которая связывает стратегическое управление государственными медицинскими организациями с необходимостью учитывать как внешние требования системы здравоохранения, так и внутренние параметры деятельности учреждения [258].



Рисунок 3.3 – Логика стратегического управления государственной медицинской организацией [Составлено автором на основе [258]].

Как отмечает Е.А. Хансуварова, структура целей стратегического управления в государственных медицинских организациях ориентирована одновременно на удовлетворение потребностей населения в медицинской помощи и на выполнение требований вышестоящих органов управления [258]. Следовательно, цели медицинской организации включают не только обеспечение объёмов помощи, но и повышение её качества, доступности, устойчивости функционирования и эффективности использования ресурсов.

Следующим важным элементом управления организацией является ресурсное обеспечение. Медицинская организация функционирует за счёт кадровых, финансовых, материально-технических и информационных ресурсов, причём их значение в условиях цифровой трансформации заметно возрастает. К.И. Старковский и Н.М. Фоменко подчёркивают, что рациональное управление ресурсами становится критически важным

условием устойчивости медицинской организации, а также необходимой основой повышения качества медицинского обслуживания [236]. Авторы рассматривают ресурсное обеспечение не как вспомогательное направление управления, а как системный фактор, от которого зависит способность учреждения здравоохранения адаптироваться к внешним изменениям, внедрять цифровые технологии и поддерживать стабильность текущей деятельности.

Более целостное представление о взаимосвязи ресурсов даёт рисунок 3.4, на котором отражена интегрированная система управления ресурсами медицинской организации. Обращение к рисунку 3.3 позволяет показать, что кадровые, финансовые, технические и информационные ресурсы должны рассматриваться в едином управленческом контуре.



Рисунок 3.4 - Интегрированная система управления ресурсами медицинской организации [Составлено автором на основе [236]].

Особую актуальность приобретает процессный подход к управлению медицинской организацией, предполагающий рассмотрение деятельности учреждения здравоохранения как совокупности взаимосвязанных процессов, направленных на достижение медицинского, социального и экономического результата. Как обобщает О.А. Латуха, в международной и российской практике можно выделить три принципиальных подхода к организации системы управления качеством в медицинской организации: 1) оценка контроля качества третьими лицами (лицензирование, аккредитация); 2) создание внутренней системы менеджмента качества на основе ISO 9001; 3) развитие системы устойчивого развития организации на основе TQM и ISO 9004 [162].

Особое место в системе управления занимают управленческие процессы. В современной медицинской организации к ним относятся планирование, организация, координация, контроль, аналитическая обработка данных и корректировка решений. В условиях цифровизации эти процессы становятся более прозрачными, но одновременно и более требовательными к качеству информации, скорости её обработки и точности управленческих действий [163]. Е.А. Хансуварова указывает, что стратегическое управление государственными медицинскими организациями предполагает разработку перспективных целей, анализ текущей деятельности и определение направлений дальнейшего развития. Из этого следует, что управленческие процессы должны быть ориентированы не только на текущее функционирование учреждения, но и на его долгосрочную устойчивость.

Не менее значимым элементом выступает информационное обеспечение управления. В современной модели здравоохранения информация становится самостоятельным ресурсом, без которого невозможно ни принятие обоснованных решений, ни оценка их последствий. А.Б. Тимурзиева и А.Л. Линденбратен отмечают, что при поиске необходимых решений в управлении деятельностью любой системы требуется создание информационной системы для оценки эффективности принимаемых решений [243]. В цифровой среде данное положение приобретает особую значимость, поскольку медицинская организация всё в большей степени зависит от качества информационных потоков, от полноты данных и от способности системы быстро преобразовывать информацию в основание для управленческого действия.

В тесной связи с этим находится и такой элемент, как управленческие решения. Их качество определяется не только формальной корректностью расчётов и наличием данных, но и тем, насколько руководство способно учитывать интересы и особенности различных участников лечебно-диагностического процесса. А.Б. Тимурзиева и А.Л. Линденбратен [243] обращают внимание на необходимость учитывать удовлетворённость как пациентов, так и работников медицинской организации. В условиях

цифровизации это особенно важно, поскольку любое решение, связанное с перестройкой процессов, внедрением новых цифровых сервисов или перераспределением ресурсов, затрагивает не только административную сторону деятельности, но и повседневную практику оказания медицинской помощи.

Однако данные показатели приобретают управленческое значение только при их рассмотрении во взаимосвязи с качеством организации медицинской деятельности. Данный тезис подтверждается выводами Н.Е. Кучина и Ю.А. Тюкова, которые рассматривают врачебную комиссию как «инструмент поддержки управленческих решений в медицинской организации» и отмечают, что в ходе ее заседаний «вырабатываются и принимаются управленческие решения» [160].

Как отмечает К.Д. Тосекбаев, развитие корпоративного управления в госпитальном менеджменте Республики Казахстан связано с постепенным переходом от административно-командной модели управления к механизмам, ориентированным на результативность, качество медицинской помощи и рациональное использование ресурсов. Автор подчеркивает, что в советский период и в первые годы независимости Республики Казахстан возможности развития госпитального менеджмента были ограничены жесткой системой сметно-бюджетного финансирования и административного регулирования деятельности медицинских организаций. Однако современная система здравоохранения требует внедрения более гибких управленческих механизмов, ориентированных на эффективность, качество и устойчивость функционирования медицинских организаций [247].

По данной причине госпитальный менеджмент целесообразно рассматривать не только как систему административного руководства медицинской организацией, но и как совокупность процессов планирования, координации, распределения ресурсов, контроля качества и оценки эффективности медицинской помощи. Такой подход позволяет интегрировать

стратегические цели системы здравоохранения с практической деятельностью медицинской организации [247].

Следовательно, деятельность медицинской организации необходимо рассматривать через систему взаимосвязанных элементов, центральное место среди которых занимают стейкхолдеры госпитального менеджмента. Несмотря на то, что современное здравоохранение ориентировано на пациента, круг заинтересованных сторон значительно шире и включает государство, медицинских работников, управленческий персонал, поставщиков, профессиональное сообщество, учредителей и местное бизнес-сообщество (рис.3.4). Система корпоративного управления в медицинской организации формируется под воздействием интересов различных участников системы здравоохранения. При этом каждая группа заинтересованных сторон оказывает влияние на процессы планирования, распределения ресурсов, организации медицинской помощи и оценки результатов деятельности учреждения.

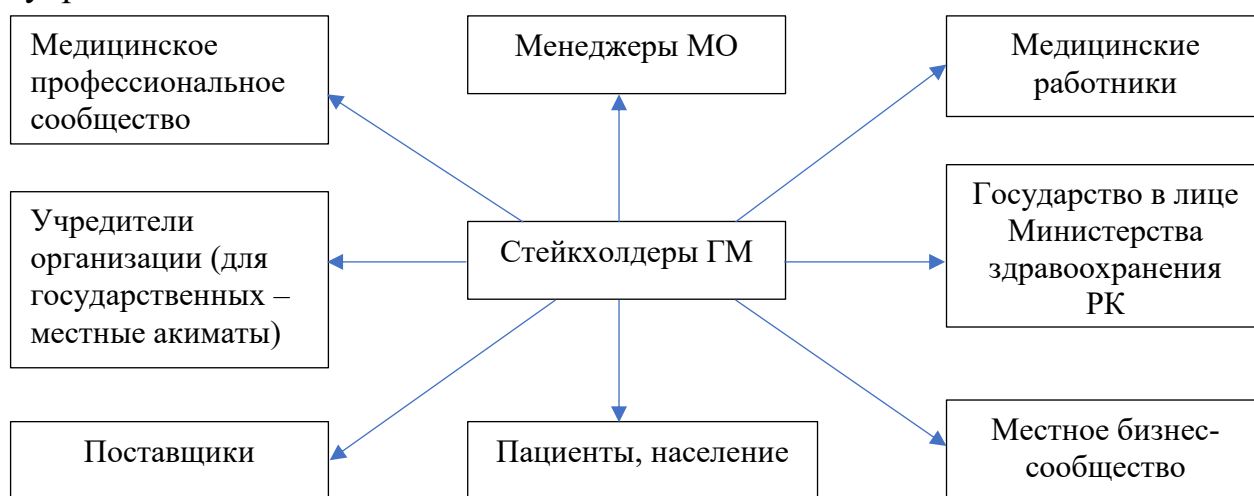


Рисунок 3.5 – Стейкхолдеры госпитального менеджмента [Составлено автором на основе [247]]

Представленная схема демонстрирует, что медицинская организация функционирует в условиях постоянного взаимодействия различных групп стейкхолдеров. Государство заинтересовано в достижении общественно значимых показателей здоровья населения, медицинские работники в профессиональной реализации и стабильных условиях труда, пациенты в

доступности и качестве медицинской помощи, а менеджмент медицинской организации в обеспечении устойчивости функционирования учреждения и выполнении установленных показателей деятельности. Следовательно, эффективность корпоративного управления определяется способностью медицинской организации согласовывать интересы различных участников системы здравоохранения и обеспечивать баланс между медицинскими, социальными и экономическими результатами [247].

Различие интересов участников системы здравоохранения обуславливает необходимость формирования комплексной модели управления медицинской организацией. При этом каждая группа стейкхолдеров оценивает деятельность учреждения по собственным критериям эффективности.

Таблица 3.2 – Стейкхолдеры госпитального менеджмента и содержание их интересов [247]

| Стейкхолдер                                                    | Содержание интереса стейкхолдера                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Менеджеры конкретных учреждений здравоохранения                | Соответствие уровня качества услуг требованиям законодательства. Выполнение поставленных задач и планов. Соблюдение бюджета. |
| Медицинские работники                                          | Реализация потребностей в самореализации, карьере и др. Финансовый интерес.                                                  |
| Государство в лице МЗРК                                        | Экономико-политические интересы: снижение смертности, рост продолжительности жизни, сокращение заболеваемости и др.          |
| Местное бизнес-сообщество                                      | Заинтересованность в здоровых работниках                                                                                     |
| Пациенты, население, получающее медицинские услуги             | Соответствие уровня качества услуг стандартам и ожиданиям                                                                    |
| Поставщики                                                     | Получение опыта и финансовая заинтересованность.                                                                             |
| Учредители организации (для государственных – местные акиматы) | Экономия средств. Снижение заболеваемости в регионе.                                                                         |
| Медицинское профессиональное сообщество                        | Получение опыта, база для научной деятельности                                                                               |

[Составлено автором на основе [247]]

Из представленной таблицы следует, что интересы стейкхолдеров могут как совпадать, так и противоречить друг другу. Например, пациенты заинтересованы в максимальной доступности медицинской помощи, тогда как менеджмент медицинской организации вынужден учитывать существующие

финансовые и кадровые ограничения. Государство ориентировано на достижение демографических и социальных результатов, а медицинский персонал на обеспечение достойных условий труда и снижение профессиональной нагрузки. В связи с этим одной из важнейших задач корпоративного управления в госпитальном менеджменте становится формирование механизмов согласования интересов различных участников системы здравоохранения. Данная задача реализуется через систему управленческих процессов, охватывающих планирование ресурсов, организацию оказания медицинской помощи, контроль качества, оценку эффективности и корректировку управленческих решений.

Современный госпитальный менеджмент основывается на процессном подходе, предполагающем рассмотрение медицинской организации как совокупности взаимосвязанных процессов. Подобный подход позволяет обеспечить непрерывность управления качеством медицинской помощи, рациональное использование ресурсов и достижение установленных целевых показателей. Прямой перенос методов корпоративного управления из коммерческого сектора в здравоохранение не может быть эффективным без адаптации к специфике медицинской деятельности. В отличие от бизнеса, где основным критерием результативности выступает прибыль, деятельность медицинской организации ориентирована прежде всего на сохранение и укрепление здоровья населения [247].

Представленная логика процессного управления отражает взаимосвязь между интересами стейкхолдеров, процессами медицинской организации и итоговыми результатами деятельности. На первом этапе определяются заинтересованные стороны и их ожидания. Далее происходит согласование управленческих приоритетов с учетом возможностей медицинской организации, нормативных требований и объемов финансирования. После этого реализуются процессы оказания медицинской помощи, результаты которых оцениваются через систему показателей качества и эффективности. Следовательно, эффективность медицинской организации зависит не только

от конечных статистических результатов, но и от качества внутренних процессов. Именно поэтому в современных условиях особое значение приобретает система менеджмента качества.

О.А. Латуха отмечает, что современные системы управления качеством в здравоохранении основываются на принципах непрерывного улучшения процессов, стандартизации медицинской деятельности и мониторинга показателей результативности [162]. В международной практике наиболее распространены три модели управления качеством: внешняя оценка качества, внутренняя система менеджмента качества на основе ISO 9001 и система устойчивого развития организации, основанная на принципах TQM и ISO 9004.



Рисунок 3.6 – Модели управления качеством в медицинской организации [Составлено автором на основе [162]]

Внутренняя система менеджмента качества позволяет обеспечить постоянный контроль процессов оказания медицинской помощи, своевременно выявлять организационные дефекты и снижать риск медицинских ошибок. В отличие от внешней аккредитации, которая фиксирует соответствие установленным требованиям, внутренняя система качества ориентирована на постоянное совершенствование процессов медицинской организации. В связи с этим оценка эффективности деятельности медицинской организации должна основываться не только на

клинических результатах, но и на анализе рациональности использования ресурсов.

Как отмечает О.А. Латуха, «уровень устойчивости развития организации фактически не зависит от соблюдения минимальных обязательных требований к качеству медицинской помощи. Однако если в организации принципы TQM распространяются на другие вспомогательные процессы, тогда уровень качества оказания медицинской помощи остается стабильно высоким на протяжении длительного времени» [162]. Рациональность использования ресурсов является одним из ключевых критериев эффективности корпоративного управления в госпитальном менеджменте. Ограниченность кадровых, финансовых и материально-технических ресурсов обуславливает необходимость их максимально эффективного распределения.

Таблица 3.3 – Показатели рациональности использования ресурсов в медицинской организации

| Группа показателей                                        | Содержание                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Показатели использования коечного фонда (для стационаров) | - среднегодовая койкозанятость;- средняя продолжительность пребывания пациента в стационаре;- оборот койки – среднее количество пациентов, которые находились на одной койке.                                                                                                                                                                                                                               |
| Показатели эффективности поликлинического обслуживания    | - удельный вес лиц, обратившихся за МП в течение года;- среднее число случаев поликлинического обслуживания на одного пациента (жителя), обратившегося за МП;- среднее число посещений на один случай поликлинического обслуживания.                                                                                                                                                                        |
| Показатели приемного отделения                            | - количество поступивших пациентов;- количество госпитализированных пациентов;- ритмичность (соответствие ожиданиям) поступления пациентов.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Показатели нагрузки медицинского работника                | - среднее количество операций на одного хирурга;- число оперативных вмешательств в целом и по отдельным видам.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Кадровые показатели                                       | - обеспеченность врачами различных профилей;- укомплектованность штатного расписания МО;- текучесть среди мед. работников в разрезах различных категорий (врачи, средний, младший медицинский персонал).                                                                                                                                                                                                    |
| Финансовые показатели                                     | - объем гарантированного государством финансирования;- ФОТ и эффективность его использования;- затраты в разрезе различных направлений;- соотношение затраты / выгоды;- производительность труда;- коэф. использования основных средств;- доход от платных медицинских услуг;- среднемесячная зарплата мед. работников в сравнении со средней по региону и отрасли. Соответствие средней зарплаты плановой. |

[Составлено автором на основе [247]].

Представленные показатели позволяют оценивать деятельность медицинской организации как единую систему взаимосвязанных процессов. Например, эффективность использования коечного фонда отражает организацию стационарной помощи, кадровые показатели характеризуют устойчивость работы персонала, а финансовые показатели позволяют определить рациональность распределения ресурсов. Однако оценка ресурсной эффективности не может рассматриваться отдельно от показателей качества медицинской помощи.

По мнению автора настоящей диссертации, система управления учреждением здравоохранения должна отвечать принципам менеджмента и содержать все элементы, представленные в общей модели управления БО в п. 2.1 настоящей диссертации на рис. 2.2, с учетом рассмотренных выше особенностей управления учреждениями здравоохранения.

Основной акцент в диссертации сделан на результирующие показатели ССП деятельности учреждения здравоохранения и на особенности оценки результативности и эффективности в учреждениях здравоохранения.

### **3.2 Методика оценки результативности и эффективности управления деятельностью учреждений здравоохранения**

В условиях модернизации здравоохранения возрастает значение оценки результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения (УЗ). Повышение требований к качеству медицинской помощи, доступности услуг и рациональному использованию бюджетных средств обуславливает необходимость формирования комплексного подхода к анализу результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения.

Специфика медицинской сферы связана с многокомпонентным характером результатов деятельности, включающих медицинские, социальные и экономические показатели. По указанной причине оценка деятельности медицинских организаций должна основываться на

совокупности организационных, ресурсных и медико-статистических характеристик, отражающих качество оказания медицинской помощи и уровень достижения целевых показателей.

Современная нормативная основа оценки качества и эффективности деятельности медицинских организаций связана с положениями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утверждённой постановлением Правительства РФ от 29.12.2025 № 2188, а также приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». Указанные нормативные акты закрепляют подход к оценке качества медицинской помощи через своевременность её оказания, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, соблюдение клинических рекомендаций и достижение запланированного результата.

Наряду с этим в соответствии со ст. 79.1 Федерального закона № 323-ФЗ в отношении медицинских организаций проводится независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями (далее - НОКМО). Информационное обеспечение такой оценки регулируется приказом Минздрава России от 13.03.2025 № 118н, а показатели, характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, закреплены приказом Минздрава России от 04.05.2018 № 201н. К числу таких критериев относятся открытость и доступность информации о медицинской организации, комфортность условий предоставления медицинских услуг, включая время ожидания, доброжелательность и вежливость работников, удовлетворённость условиями оказания услуг, а также доступность медицинских услуг для инвалидов.

Вместе с тем данные критерии в большей степени характеризуют организационные и сервисные условия получения медицинской помощи, а не

медицинскую услугу в полном объеме. Как справедливо отмечает Н.М. Сергеева, при анализе предложенного перечня целевых показателей «они отражают преимущественно доступность и удовлетворённость пациента», но в них отсутствуют «показатели и индикаторы, отражающие медицинскую результативность и экономическую эффективность» [223]. Поэтому независимая оценка качества условий должна рассматриваться как важный, но не единственный элемент комплексной оценки качества и эффективности медицинской деятельности.

Таким образом, анализ научных подходов показывает, что оценка деятельности медицинских организаций должна носить комплексный характер и учитывать не только финансовые затраты, но и медицинские, социальные, кадровые и организационные результаты. Такой подход особенно важен в условиях модернизации здравоохранения, когда от медицинских учреждений требуется не просто выполнение объемных показателей, а достижение реального медико-социального эффекта.

Современное здравоохранение представляет собой сложную социально-экономическую систему, эффективность функционирования которой напрямую влияет на качество жизни населения, уровень общественного здоровья и устойчивость социального развития государства. В условиях модернизации системы здравоохранения особую актуальность приобретает проблема объективной оценки деятельности медицинских организаций, поскольку именно результаты их функционирования отражают степень реализации государственных гарантий в сфере охраны здоровья граждан.

В научной литературе проблема результативности и эффективности деятельности учреждений здравоохранения рассматривается преимущественно через соотношение объемов использованных ресурсов и достигнутых медико-социальных результатов. Как отмечает Н.М. Сергеева, «эффективность деятельности медицинской организации следует рассматривать в комплексе», причём «на уровне учреждений здравоохранения и отрасли в целом анализ эффективности измеряется множеством показателей

экономической, медицинской и социальной результативности» [223]. А.В. Ведерников отмечает, что «эффективность бюджетных расходов в здравоохранении оценивается через соотношение затрат и достигнутых результатов», а к числу ключевых показателей относит «доступность медицинских услуг, снижение заболеваемости и смертности, улучшение качества жизни населения, а также финансовую устойчивость медицинских организаций» [79]. Сходной позиции придерживается Т.И. Валецкая, указывая, что перед системой здравоохранения «стоит проблема, которая выражается в эффективности расходования бюджетных средств для повышения качества медицинской помощи, а также ее доступности» [77]. Автор подчеркивает необходимость сопоставления расходов и результатов деятельности медицинских организаций при оценке эффективности использования бюджетных средств. При анализе деятельности учреждений здравоохранения предлагается учитывать две группы показателей: показатели качества оказания медицинской помощи и показатели затрат на функционирование медицинских организаций.

В последние годы в отечественной и зарубежной практике управления здравоохранением наблюдается переход от оценки исключительно количественных показателей деятельности медицинских учреждений к комплексному анализу результативности и эффективности медицинской помощи. Такой подход обусловлен необходимостью учитывать не только объем оказанных услуг, но и их качество, доступность, социальную значимость и экономическую обоснованность. В этой связи особое значение приобретает концепция системы сбалансированных показателей (далее - ССП), позволяющая рассматривать деятельность медицинской организации как совокупность взаимосвязанных управленческих, медицинских, социальных и экономических процессов.

В документах Всемирной организации здравоохранения подчеркивается, что укрепление систем здравоохранения, основанных на принципах первичной медико-санитарной помощи, является ключевым

условием достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения, обеспечения безопасности пациентов и повышения качества медицинской помощи. При этом ВОЗ акцентирует внимание на необходимости формирования интегрированных систем мониторинга и оценки деятельности учреждений здравоохранения, ориентированных не только на количественные результаты, но и на конечный медико-социальный эффект.

Однако изолированное изучение отдельных финансовых параметров не даёт возможности в полной мере определить общую результативность деятельности медицинской организации. В современных условиях особое значение приобретает комплексный подход, предполагающий сопоставление достигнутых результатов с объёмом использованных ресурсов и степенью выполнения поставленных целей.

Переходя к формированию методики определения результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения, необходимо исходить из того, что результат деятельности медицинской организации не может быть сведен только к количеству оказанных услуг. Как отмечает О.К. Коробкова, система сбалансированных показателей в сфере здравоохранения позволяет оценивать социально-экономическую эффективность результатов деятельности медицинских организаций, а сама ССП включает четыре составляющие: финансы, получатели услуг, внутренние бизнес-процессы, развитие и обучение персонала [150].

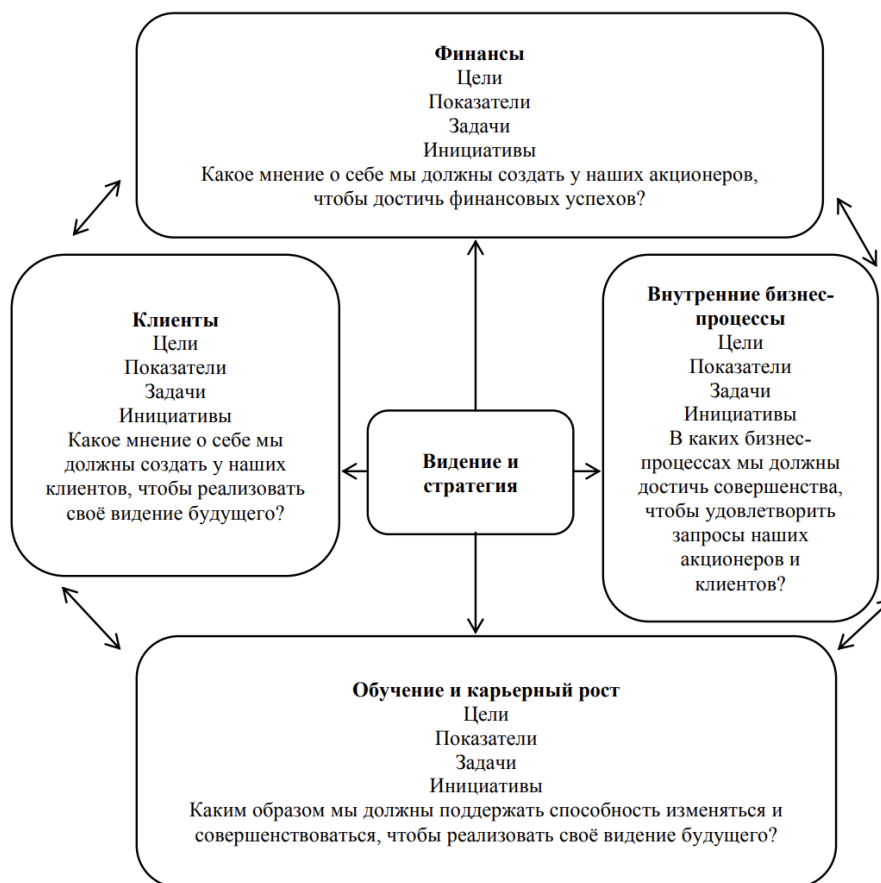


Рисунок 3.7 – Система сбалансированных показателей и ее элементы  
[Составлено автором на основе [150]]

При этом классическая логика ССП, разработанная Р. Капланом и Д. Нортон, может быть адаптирована к специфике учреждений здравоохранения, поскольку в медицинской сфере центральным результатом выступает не прибыль, а достижение медицинского и социального эффекта при рациональном использовании ресурсов. О.К. Коробкова подчеркивает, что ССП в здравоохранении позволяет переводить стратегию медицинской организации в систему целей, задач и показателей, а также оценивать степень их достижения.

Рассмотрим особенности результатов управления учреждениями здравоохранения.

В современных условиях медицинская организация уже не может оцениваться исключительно по объему выполненных услуг или количеству пролеченных пациентов. Эффективность учреждения определяется его

способностью обеспечивать устойчивые медицинские результаты, рационально использовать ресурсы, поддерживать высокий уровень качества медицинской помощи и удовлетворять потребности населения. Именно поэтому в системе управления здравоохранением все более широкое распространение получает концепция ключевых показателей эффективности (далее - KPI).

Т.И. Иващенко и Д.А. Смирнов отмечают, что система KPI позволяет формировать объективную количественную оценку деятельности медицинских организаций, выявлять проблемные зоны и принимать обоснованные управленческие решения. Как указывают авторы, «одним из ключевых инструментов управления качеством и результативностью медицинских услуг является система ключевых показателей эффективности. Она предоставляет возможность не только мониторинга текущих результатов, но и выявления проблемных зон для принятия управленческих решений» [114].

По мнению авторов, внедрение системы показателей особенно актуально в условиях цифровизации здравоохранения и необходимости повышения качества медицинской помощи. В связи с этим Т.И. Иващенко и Д.А. Смирнов подчёркивают: «В России разработка индикаторов для оценки эффективности медицинских организаций становится всё более актуальной задачей. Это связано с необходимостью повышения качества медицинской помощи, внедрения цифровых технологий и оптимизации использования ресурсов» [114]. Более того, исследователи утверждают, что предложенные индикаторы могут быть интегрированы в информационно-аналитические системы, что позволяет обеспечить «оперативный мониторинг эффективности работы медицинских организаций; принятие обоснованных решений на основе данных; улучшение качества медицинских услуг и взаимодействия с пациентами». Также, по заключению авторов, «предложенная методология может быть использована в других регионах и странах с целью адаптации индикаторов под их специфику», что способствует «построению более гибкой

системы управления в сфере здравоохранения, ориентированной на потребности пациентов и повышение их удовлетворённости» [114].

Следует отметить, что специфика медицинской деятельности требует адаптации классической системы сбалансированных показателей к особенностям здравоохранения. В коммерческих организациях основной целью деятельности является получение прибыли, тогда как в медицинской сфере центральным результатом выступает сохранение и укрепление здоровья населения. В связи с этим система оценки медицинской организации должна учитывать не только финансовые параметры, но и медицинские, социальные и управленческие результаты.

В этом контексте особого внимания заслуживает процессный подход к оптимизации деятельности конкретных подразделений, который может рассматриваться как элемент бережливого здравоохранения. Так, по данным И.Н. Банина и соавторов, внедрение системы медицинской сортировки (триаж) в приёмном отделении многопрофильного стационара позволило разделить пациентов на три потока («красный», «жёлтый», «зелёный») в зависимости от тяжести состояния, что способствовало сокращению средней длительности лечения с 7,8 до 7,4 дней, снижению послеоперационной летальности с 6,4 до 5,3%, а также уменьшению летальности от острых нарушений мозгового кровообращения с 18,9% до 12,6%. Данный пример показывает, что улучшение организации внутренних процессов непосредственно влияет на медицинскую эффективность [54].

Вместе с тем система сбалансированных показателей не должна рассматриваться только как набор количественных индикаторов. Для корректной оценки результативности и эффективности управления медицинской организацией необходимо учитывать, что на деятельность учреждения воздействуют различные группы заинтересованных сторон, а сами показатели формируются в рамках конкретных управленческих и медицинских процессов.

Качество медицинской помощи является центральным элементом оценки деятельности медицинской организации, поскольку именно оно определяет уровень безопасности, доступности и результативности медицинских услуг.

В рамках управленческого подхода качество медицинской помощи целесообразно рассматривать не только как соответствие лечебно-диагностического процесса установленным клиническим требованиям, но и как результат согласованного взаимодействия всех элементов системы: медицинской организации, медицинского персонала, пациента, управленческих структур, ресурсного обеспечения и информационного сопровождения. Как отмечают А.Б. Тимурзиева и А.Л. Линденбратен, «на сегодняшний день выделяют такие критерии качества организации медицинской помощи, как своевременность, безопасность, доступность, непрерывность, преемственность, результативность и действенность, экономичность, ориентированность на пациента и его удовлетворённость, эффективность использования ресурсного обеспечения, качество документооборота и др.», а также «критерии качества медицинской помощи – правильный выбор лечебно-диагностических методов и технологий и их соблюдение» [243].

Таблица 3.4 – Показатели качества медицинской помощи в медицинской организации

| Группа показателей                         | Содержание                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Широта профиля (для многопрофильных МО)    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- структура оперативных вмешательств;</li> <li>- адекватность сортировки поступающих пациентов;</li> <li>- объем оказываемых медицинских услуг.</li> </ul>          |
| Компетенции медицинских работников         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- доля специалистов, прошедших повышение квалификации за год (другой период);</li> <li>- доля мед. работников высшей квалификации и с учеными степенями.</li> </ul> |
| Техническая и технологическая оснащенность | <ul style="list-style-type: none"> <li>- количество койко-мест;</li> <li>- наличие оборудования для обеспечения выполнения требований стандартов и порядков оказания МП по основной нозологии.</li> </ul>  |

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Удовлетворенность пациентов                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- количество и содержание жалоб от пациентов;</li> <li>- результаты опросов и анкет;</li> <li>- тесты удовлетворенности, например, научно обоснованная методика, заимствованная из менеджмента – Индекс удовлетворенности клиентов (CSAT Customer Satisfaction Score) [34].</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Здоровье и безопасность пациентов                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- летальность в МО;</li> <li>- летальность в течение 12 мес. после обращения в МО с серьезным заболеванием;</li> <li>- структура выписанных из стационара – доля для выписанных по выздоровлению; с улучшением, без изменений, умерших;</li> <li>- процент первично правильно диагностированных пациентов;</li> <li>- продолжительность периода от первичного обращения до постановки диагноза с документированием;</li> <li>- доли разных категорий пациентов по отношению к общему количеству пациентов (например, пациентов с благоприятным исходом, с неблагоприятным исходом, с ампутацией и др.).</li> </ul> |
| Оформление медицинской и другой внутренней документации | <ul style="list-style-type: none"> <li>- доля документов в электронном виде;</li> <li>- доля внутренних документов, прошедших экспертизу качества.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Общие показатели качества услуг                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- открытость и доступность информации о МО;</li> <li>- комфортность условий и доступность получения МП для людей с ограниченными возможностями;</li> <li>- продолжительность ожидания в очереди;</li> <li>- доброжелательность работников МО и др..</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

[Составлено автором на основе [247]]

Показатели качества позволяют оценивать не только клинические результаты деятельности медицинской организации, но и уровень организации медицинской помощи, безопасность пациентов и эффективность внутренних процессов.

Комплексная оценка деятельности медицинской организации предполагает сопоставление медицинских, организационных и экономических результатов с объемом использованных ресурсов. Анализ ресурсных, кадровых и качественных показателей позволяет выявлять проблемные зоны деятельности медицинской организации, оценивать эффективность управленческих решений и определять направления совершенствования процессов оказания медицинской помощи. При этом эффективность функционирования медицинской организации определяется не

отдельным показателем, а совокупностью взаимосвязанных организационных, ресурсных и клинических результатов.

В данной связи особую актуальность приобретает использование системы сбалансированных показателей, позволяющей оценивать деятельность медицинской организации с различных позиций качества медицинской помощи, эффективности внутренних процессов, рациональности использования ресурсов и степени удовлетворенности пациентов. Одним из ключевых направлений такой оценки является клиентская составляющая, отражающая ориентированность системы здравоохранения на потребности населения и результаты профилактической деятельности.

В рамках клиентской составляющей особое значение приобретают показатели профилактической работы, поскольку современная модель здравоохранения ориентирована не только на лечение заболеваний, но и на их предупреждение. Именно профилактическая направленность первичной медико-санитарной помощи рассматривается ВОЗ как один из важнейших факторов повышения эффективности системы здравоохранения.

Следующим элементом системы сбалансированных показателей выступают медицинские процессы. Их значение определяется тем, что именно качество лечебно-диагностического процесса непосредственно влияет на конечный результат медицинской деятельности. Процессная составляющая включает оценку соблюдения клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, сроков диагностики и лечения, безопасности пациентов и эффективности профилактических мероприятий.

Современная система здравоохранения ориентирована на постоянный мониторинг процессов оказания медицинской помощи. В документах ВОЗ отмечается необходимость формирования систем мониторинга качества медицинских услуг и регулярной оценки эффективности системы здравоохранения. Подобный подход позволяет своевременно выявлять

организационные дефекты, снижать риск медицинских ошибок и повышать безопасность пациентов.

Особое место в оценке процессов занимает медицинская статистика. Е.Е. Лобанова, А.В. Кочубей и соавторы указывают, что статистические методы являются важнейшим инструментом анализа деятельности медицинских организаций и позволяют объективно оценивать состояние здоровья населения, качество медицинской помощи и эффективность функционирования учреждений здравоохранения. На основе данных статистической отчетности рассчитываются показатели общей и первичной заболеваемости, летальности, повторной госпитализации, средней длительности лечения и другие параметры, характеризующие качество медицинской деятельности. Авторы подчёркивают, что «медицинская статистика необходима для оценки, планирования, прогноза результатов работы и её качества. В этих целях вычисляются и анализируются показатели объема и качества деятельности врача и среднего медицинского работника» [175]. Именно система медико-статистических показателей позволяет оценивать эффективность работы учреждения и выявлять резервы повышения качества медицинской помощи.

Не менее важной составляющей системы сбалансированных показателей является ресурсно-финансовый блок. Функционирование медицинской организации невозможно без достаточного кадрового, материально-технического и финансового обеспечения. Вместе с тем современное здравоохранение характеризуется ограниченностью ресурсов, что делает проблему их рационального использования особенно актуальной.

Экономическая эффективность медицинской организации проявляется в способности достигать максимального медицинского и социального результата при минимально необходимых затратах ресурсов. В этой связи большое значение приобретают показатели использования коечного фонда, обеспеченности оборудованием, фондоотдачи, средней стоимости законченного случая лечения и уровня финансовых потерь. Как отмечают

авторы, «абсолютные числа необходимы для оперативного руководства, организационно-плановых построений в здравоохранении. Например, из абсолютного числа рождений планируется мощность родильных домов (численность акушерских и педиатрических коек). Из абсолютного числа детей планируют количество мест в детских дошкольных учреждениях» [175]. Однако, как справедливо указывается далее, «в подавляющем большинстве случаев по абсолютным числам нельзя сделать вывод о размере изучаемого явления», поэтому необходимо использовать относительные и средние величины [175].

Особого внимания заслуживает методика расчёта показателей, характеризующих доступность и качество медицинской помощи. В учебном пособии подробно изложены подходы к вычислению интенсивных показателей (частота, уровень, распространённость явления), экстенсивных показателей (структура, удельный вес), показателей соотношения (обеспеченность населения медицинскими кадрами и койками) и показателей наглядности (динамика явления относительно исходного уровня). Авторы подчёркивают: «интенсивные показатели используются для вычисления демографических показателей (рождаемость, смертность, младенческая смертность и др.), изучения заболеваемости, сравнения показателей за равный промежуток времени в различных учреждениях и территориях» [175].

Кроме того, для оценки достоверности полученных результатов авторы рекомендуют использовать расчёт ошибок репрезентативности и доверительных границ. Как указано в главе 6 пособия «Медицинская статистика» [175], «достоверность – это степень уверенности в результатах исследования и выводах», а «доверительные границы – это интервал колебания средней величины или относительной величины в генеральной совокупности» [175]. При этом авторы обращают внимание на то, что «для большинства медико-статистических исследований достаточной доверительной вероятностью является  $P=95,5\%$ ».

Таким образом, рассмотренные положения показывают, что анализ деятельности медицинской организации не может ограничиваться простой регистрацией абсолютных данных. Он предполагает переход от первичной статистической информации к системе относительных, средних и экономических показателей, позволяющих объективно оценить ресурсы, результаты и качество медицинской помощи.

Оценка деятельности медицинских организаций традиционно занимает важное место в отечественной системе управления здравоохранением, поскольку позволяет не только фиксировать объём оказанной медицинской помощи, но и выявлять организационные, кадровые, лечебно-диагностические и экономические резервы повышения её эффективности. В учебно-методическом пособии И.Н. Бобровского и Л.Л. Максименко «Анализ деятельности учреждений здравоохранения и здоровья населения» подчёркивается, что основой такой оценки выступают государственные формы статистической отчётности. Авторы указывают, что «отчеты медицинских (лечебно-профилактических) учреждений дают возможность оценить объем деятельности медицинского учреждения, качество медицинской помощи, эффективность работы и выполнение определенных нормативов» [44]. При этом сами по себе абсолютные статистические данные приобретают аналитическое значение только после их преобразования в относительные показатели и коэффициенты: «на основании абсолютных цифр, представленных в статистических таблицах отчета, вычисляются различные показатели и коэффициенты, при помощи которых анализируется деятельность учреждения» [44]. Следовательно, статистическая отчётность выступает не только формой фиксации результатов работы медицинской организации, но и инструментом управленческого анализа.

Значимость данного подхода определяется тем, что отчёты медицинских организаций «служат основой для сводного отчета о состоянии здравоохранения на административной территории и в стране» [44]. Тем самым анализ деятельности отдельного учреждения включается в более

широкую систему оценки состояния здравоохранения на региональном и федеральном уровнях. В этом контексте авторы подчёркивают, что «анализ деятельности лечебно-профилактического учреждения является основой квалифицированного руководства и контроля, обеспечивает своевременное выявление и исправление дефектов в организации медицинского обслуживания». Кроме того, аналитическая работа имеет не только управленческое, но и профессионально-мотивационное значение, поскольку «повышает интерес и сознательное отношение к работе врачей, делает эту работу осмысленной и целенаправленной, способствует повышению качества лечебно-диагностического процесса» [44].

Приведем основные формулы из пособия «Медицинская статистика: учебное пособие для студентов факультета среднего профессионального образования Е.Е. Лобанова и А.В. Кочубей» [175].

Одним из базовых направлений анализа является оценка кадрового обеспечения медицинской организации. Кадровый потенциал определяет доступность медицинской помощи, устойчивость работы структурных подразделений и возможность выполнения установленных объёмов медицинской деятельности. В связи с этим в пособии предлагается рассчитывать показатель укомплектованности врачебных должностей:

$$\text{Укомплектованность врачебных должностей} = \frac{\text{Число занятых врачебных должностей}}{\text{Число штатных врачебных должностей}} \times 100\% \quad (18)$$

Нормативным значением данного показателя авторы называют 100%, что отражает необходимость полного соответствия фактически занятых должностей утверждённому штатному расписанию. Однако кадровое обеспечение оценивается не только с позиции внутренней структуры учреждения, но и с точки зрения обеспеченности населения медицинскими кадрами. Для этого используется показатель обеспеченности взрослого населения терапевтической помощью:

$$\text{Обеспеченность взрослого населения терапевтической помощью} = \frac{\text{Число занятых врачебных должностей терапевтов}}{\text{Численность взрослого населения}} \times 10000 \quad (19)$$

Дополнительно рассчитывается численность населения на одном терапевтическом участке:

$$\text{Численность населения на участке} = \frac{\text{Среднегодовая численность взрослого населения}}{\text{Число терапевтических участков}} \quad (20)$$

Для педиатрической службы аналогичный показатель, по данным авторов, «в норме составляет 800 детей». Таким образом, кадровые показатели позволяют оценить не только степень укомплектованности учреждения, но и реальную нагрузку на медицинский персонал, что имеет принципиальное значение для анализа доступности и качества медицинской помощи.

Следующим важным направлением является анализ деятельности стационара, прежде всего эффективности использования коечного фонда. Стационарная помощь относится к наиболее ресурсозатратным видам медицинской помощи, поэтому показатели занятости, оборота и простоя коек имеют существенное организационное и экономическое значение. Для оценки использования коечного фонда применяется показатель среднего числа дней использования койки в году:

$$\text{Среднее число дней использования койки} = \frac{\text{Проведено больными койко-дней}}{\text{Среднегодовое число коек}} \quad (21)$$

Авторы отмечают, что «для большинства отделений он равен 320 дням в году. Исключения составляют инфекционные отделения, родильные дома, специализированные детские отделения, в которых среднегодовая занятость ниже ... и колеблется от 250 до 300 дней в году». Данный показатель позволяет установить, насколько интенсивно используется имеющийся коечный фонд, а также выявить избыточные или недостаточно задействованные мощности.

В тесной связи с ним находится показатель оборота койки:

$$\text{Оборот койки} = \frac{\text{Число выбывших больных (выписанных + умерших)}}{\text{Среднегодовое число коек}} \quad (22)$$

Согласно пособию, «оборот койки в городских больничных учреждениях по плановым нормативам составляет примерно 20–24 раза». Данный показатель отражает интенсивность использования койки за определённый период и зависит как от длительности лечения, так и от организации госпитализации и выписки пациентов. Для более детальной

оценки эффективности стационарной помощи рассчитывается время простоя койки:

$$\text{Время простоя койки} = \frac{\text{Норматив числа дней исп. койки} - \text{Факт. число дней исп. койки}}{\text{Оборот койки}} \quad (23)$$

Авторы поясняют, что данный показатель «характеризует среднее время простоя койки от момента выписки предыдущего больного до момента поступления следующего и составляет по РФ 3-4 дня». Следовательно, чрезмерный простой койки может рассматриваться как признак организационной неэффективности, а также как источник экономических потерь. Для их оценки в пособии предлагается следующая формула:

$$\text{Экономические потери} = \text{Условно лишние койки} \times \text{Норматив числа дней использования койки} \times \text{Стоимость одного койко-дня} \quad (24)$$

Наряду с количественными характеристиками стационарной помощи важное место занимает оценка качества лечебно-диагностической работы. Одним из наиболее значимых показателей является больничная летальность:

$$\text{Больничная летальность} = \frac{\text{Умерло больных в стационаре}}{\text{Количество выписанных больных} + \text{Количество умерших}} \times 100\% \quad (25)$$

По данным авторов, «больничная летальность в РФ составляет 1,5% в стационарах для взрослых и подростков и 0,4% в стационарах для детей». Для хирургических подразделений дополнительно используется показатель послеоперационной летальности:

$$\text{Послеоперационная летальность} = \frac{\text{Число умерших оперированных больных}}{\text{Число оперированных больных}} \times 100\% \quad (26)$$

Авторы отмечают, что «уровень послеоперационной летальности составляет в Ставропольском крае 0,76%». Вместе с ним рассчитывается частота послеоперационных осложнений:

$$\text{Частота послеоперационных осложнений} = \frac{\text{Число операций, при которых наблюдались осложнения}}{\text{Всего операций}} \times 100\% \quad (27)$$

Комплексное использование этих показателей позволяет оценить не только исходы лечения, но и качество хирургической помощи, своевременность диагностики, организацию послеоперационного наблюдения и профилактику осложнений. В этом же контексте авторы выделяют показатель частоты совпадений клинических диагнозов с

патологоанатомическими, который «зависит от количества производимых вскрытий» и рассматривается как один из наиболее объективных критериев качества диагностики.

Завершающим элементом комплексной оценки деятельности медицинской организации являются экономические показатели. Их значение обусловлено необходимостью рационального использования финансовых ресурсов и оценки фактической стоимости медицинской помощи. Это фактически некоторые показатели продуктивности.

В пособии приводятся формулы расчёта стоимости отдельных видов медицинских услуг. Так, стоимость одного койко-дня круглосуточного стационара определяется следующим образом:

$$\text{Стоимость одного койко-дня} = \frac{\text{Фактические затраты на оказание стационарной помощи}}{\text{Число койко-дней}} \quad (28)$$

Стоимость лечения одного больного в стационаре рассчитывается по формуле:

$$\text{Стоимость лечения одного больного} = \frac{\text{Фактические затраты на оказание стационарной помощи}}{\text{Количество выбывших из стационара}} \quad (29)$$

Стоимость одного посещения врача поликлиники определяется как отношение фактических затрат на амбулаторно-поликлиническую помощь к числу посещений:

$$\text{Стоимость одного посещения} = \frac{\text{Фактические затраты на оказание амбулаторно-поликлинической помощи}}{\text{Число посещений}} \quad (30)$$

Кроме того, для оценки финансирования здравоохранения используется показатель объёма средств на одного жителя:

$$\text{Финансирование на 1 жителя} = \frac{\text{Утвержденная сумма средств ОМС и бюджетов всех уровней}}{\text{Численность населения}} \quad (31)$$

а также показатель выполнения плана финансирования:

$$\text{Выполнение плана} = \frac{\text{Фактическая сумма средств}}{\text{Утвержденная сумма средств}} \times 100\% \quad (32)$$

Экономические показатели позволяют дополнить медицинскую и организационную оценку анализом затрат, финансового обеспечения и эффективности использования ресурсов.

Переходя к анализу выходных показателей результатов учреждений здравоохранения, следует отметить, что медицинская организация как исполнитель государственного задания должна оцениваться не только по объему оказанной помощи, но и по степени достижения социально значимого результата. Данный подход согласуется с позицией Хансуваровой Е.А., которая указывает на необходимость использования инструментария оценки деятельности государственных медицинских организаций, включающего «показатели результативности и показатели работы организации в разрезе видов медицинской помощи» [258]. Следовательно, результат деятельности учреждения здравоохранения целесообразно рассматривать как совокупность количественных, качественных, процессных и ресурсных характеристик.

Нормативно-методическое подтверждение подхода к оценке результативности и эффективности содержится в письме Минздрава России от 12.12.2014 № 11-9/10/2-9388, в приложении к которому представлена методика оценки эффективности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях [27]. В указанной методике эффективность деятельности медицинских организаций оценивается через соотношение фактических и плановых показателей, в том числе выполнения функции врачебной должности и эффективного использования коечного фонда, что отражает связь достигнутых результатов с ресурсным обеспечением и организацией внутренних процессов.

С точки зрения автора настоящей диссертации результат деятельности учреждения здравоохранения (УЗ) целесообразно рассматривать по четырем взаимосвязанным составляющим ССП в соответствии с методическим подходом, рассмотренным в п. 2.1 настоящей диссертации, с учетом специфики государственных учреждений здравоохранения. Автором принято деление на 4 группы результатов управления УЗ в соответствии с ССП, а именно:

- государственное задание, клиенты и итоговый социальный эффект, P1;

- процессы, P2;
- финансы, ресурсы и эффективность, P3;
- персонал и инновации, P4.

Рассмотрим специфику каждой группы ССП в отношении управления учреждением здравоохранения.

Первая составляющая – государственное задание, клиентская составляющая, итоговый социальный эффект (P1). Она отражает выполнение объёмов государственного задания, доступность медицинской помощи, качество услуг, удовлетворённость пациентов и достижение социально-медицинского результата. Данный блок соотносится с составляющей «Получатели услуг» в модели Коробковой О.К. Как отмечает автор, «составляющая «Получатели услуг» сбалансированной системы показателей» включает в себя показатели социальной эффективности, среди которых «доступность услуг, удовлетворённость получателей, число обращений с жалобами, обеспеченность койками, среднее число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений, а также иные показатели, характеризующие социально значимые результаты для получателей медицинских услуг» [150].

В рамках этого блока результат учреждения здравоохранения должен оцениваться не только по факту оказания помощи, но и по тому, насколько услуга была своевременной, доступной и соответствующей потребностям пациента. Поэтому сюда могут быть включены такие показатели, как выполнение государственного задания, объём амбулаторной и стационарной помощи, удовлетворённость пациентов, доля жалоб, а также показатели медицинской эффективности: смертность, благоприятные исходы лечения, и другие клинические результаты.

В группу качества услуг входят показатели доступности медицинской помощи, отражающие возможность своевременного получения услуги пациентом. В современных условиях доступность включает не только территориальный и временной, но и цифровой аспект. Д.В. Вошев подчеркивает, что цифровые технологии обладают потенциалом «для

повышения доступности медицинской помощи посредством дистанционного оказания услуг и улучшения взаимодействия между пациентами и медицинским персоналом» [81,82]. Следовательно, сроки ожидания, маршрутизация пациента, цифровая запись и дистанционные формы взаимодействия должны рассматриваться как важные характеристики результата деятельности учреждения.

А.Б. Тимурзиева и А.Л. Линденбратен указывают, удовлетворенность пациентов, наличие жалоб, оценка комфортности условий и качества коммуникации выступают не дополнительными, а самостоятельными индикаторами результата деятельности учреждения [242]. Нормативное подтверждение данного подхода содержится в приказе Минздрава России от 04.05.2018 № 201н, согласно которому независимая оценка качества условий оказания медицинской помощи включает критерии открытости и доступности информации, комфортности условий, доброжелательности работников и удовлетворенности пациентов качеством оказания услуг [23].

Также, Е.А. Хансуварова подчеркивает, что совершенствование стратегического управления государственными медицинскими организациями должно базироваться на использовании специализированного инструментария оценки деятельности медицинских организаций, включающего «показатели результативности и показатели работы организации в разрезе видов медицинской помощи» [258]. Указанная позиция отражает необходимость оценки выполнения государственного задания через систему количественных и качественных индикаторов.

Нормативное закрепление данных подходов содержится в приказе Минздрава России от 04.05.2018 № 201н, в соответствии с которым независимая оценка качества условий оказания медицинской помощи осуществляется по критериям открытости и доступности информации, комфортности условий предоставления услуг, доброжелательности работников медицинских организаций, а также удовлетворенности пациентов качеством оказания услуг [23].

Вторая составляющая - процессы (P2). Она характеризует качество внутренних медицинских и управленческих процессов, соблюдение клинических рекомендаций, стандартов и порядков оказания медицинской помощи, маршрутизацию пациентов, внутренний контроль качества и безопасность медицинской деятельности, сроки ожидания приёма, охват профилактическими мероприятиями, соблюдение стандартов качества медицинской помощи. В логике О.К. Коробковой данный блок соответствует составляющей «Внутренние бизнес-процессы», которая направлена на повышение эффективности системы оказания услуг здравоохранения, в том числе за счет обеспеченности медицинскими организациями, медицинскими кадрами, информационными и телекоммуникационными технологиями [150].

Следовательно, процессная составляющая позволяет оценить не только конечный результат лечения, но и то, каким образом он был достигнут. Для учреждений здравоохранения это особенно важно, поскольку медицинский результат зависит от качества диагностики, правильности маршрутизации, соблюдения сроков, оформления медицинской документации, работы врачебных комиссий и системы внутреннего контроля.

Обоснование данного блока представлено в научной литературе и нормативно-методических документах. Так, Н.Е. Кучин и Ю.А. Тюков рассматривают врачебную комиссию как значимый элемент внутреннего управления качеством медицинской деятельности. Авторы указывают на «неизменное участие врачебной комиссии как в качестве субъекта внутреннего контроля, так и в качестве инструмента поддержки управленческих решений в медицинской организации» [160]. При этом основной формой работы врачебной комиссии являются заседания, «в ходе которых вырабатываются и принимаются управленческие решения» [160]. Следовательно, внутренняя система контроля качества и деятельность врачебной комиссии могут рассматриваться как организационный механизм обеспечения устойчивости работы медицинской организации.

И.А. Киреева, В.Б. Смычек и А.И. Разуванов, опираясь на модель Донабедиана, подчеркивают необходимость комплексной оценки качества медицинской деятельности через взаимосвязь структурных, процессных и результативных компонентов. В исследовании отмечено, что большинство проанализированных документов «слабо раскрывают процессуальные компоненты оценки (по модели Донабедиана)», а также недостаточно отражают критерии результативности и удовлетворенности пациента [125]. Это позволяет обосновать необходимость включения в оценку качества не только конечных результатов, но и правильности организации медицинской деятельности, включая внутренние процессы, маршрутизацию и управленческую координацию. Их оценка должна учитывать не только конечный результат лечения, но и условия его достижения. При этом авторы отмечают, что многие документы «слабо раскрывают процессуальные компоненты оценки», а также недостаточно отражают критерии результативности и удовлетворенности пациента [125]. Данный тезис подтверждает необходимость включения в систему выходных показателей характеристик внутренней организации медицинской деятельности.

Кроме того, А.Б. Тимурзиева и А.Л. Линденбратен акцентируют внимание на том, что эффективность системы здравоохранения во многом определяется качеством взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса. Авторы подчеркивают, что «все участники лечебно-диагностического процесса должны эффективно взаимодействовать», поскольку именно согласованность их действий обеспечивает повышение качества оказания медицинской помощи [242]. В данном контексте удовлетворенность пациентов может рассматриваться как один из ключевых индикаторов эффективности управленческих решений и качества организации медицинской помощи.

Третья составляющая – эффективность, ресурсы и финансы (РЗ). Она отражает объем, доступность и рациональность использования бюджетных средств, материально-технических, кадровых, информационных и иных

ресурсов. В модели О.К. Коробковой финансовая составляющая ССП связана с рациональным и эффективным использованием средств, включая бюджетное финансирование, доходы и расходы медицинской организации, экономическую эффективность платных услуг и оптимизацию затрат.

Для государственной медицинской организации данный блок имеет особое значение, поскольку эффективность управления предполагает не просто достижение плановых показателей, а достижение результата при обоснованном объеме использованных ресурсов. Поэтому в ресурсно-финансовую составляющую могут быть включены объем бюджетного финансирования, структура расходов, затраты на единицу медицинской услуги, использование коечного фонда, обеспеченность оборудованием, уровень цифровизации, состояние инфраструктуры и иные показатели ресурсной устойчивости.

Указанные положения находят подтверждение в современных научных исследованиях. Так, К.И. Старковский и Н.М. Фоменко подчеркивают, что в условиях трансформации системы здравоохранения особую значимость приобретает «достижение сбалансированности материальных, кадровых и финансовых составляющих ресурсного потенциала», а также необходимость «системного подхода к управлению различными видами ресурсов для обеспечения устойчивого развития медицинских организаций» [256]. Авторы также отмечают, что формирование эффективного механизма управления ресурсами предполагает оптимизацию структуры ресурсного обеспечения, совершенствование процессов планирования и внедрение современных информационно-технологических решений.

Важны показатели ресурсной устойчивости, поскольку достижение плановых результатов должно обеспечиваться без несоразмерного роста затрат, перегрузки персонала и ухудшения инфраструктурной обеспеченности. К.И. Старковский и Н.М. Фоменко подчеркивают необходимость «достижения сбалансированности материальных, кадровых и финансовых составляющих ресурсного потенциала» и применения

«системного подхода к управлению различными видами ресурсов для обеспечения устойчивого развития медицинских организаций» [256]. Следовательно, ресурсные показатели позволяют оценить не только факт достижения результата, но и устойчивость его получения.

В.М. Мануйлов, Н.П. Санина, М.В. Кравцова и соавторы рассматривают медицинские организации как экономические субъекты здравоохранения, функционирующие под влиянием социально-экономических факторов, где «внедрение технологий и инноваций, усложнение структуры заболеваний, рост спроса на высокотехнологичную и качественную медицинскую помощь обуславливают необходимость в своевременной адаптации модели управления к новым вызовам». Авторы также отмечают, что в рамках разработанной модели «проведен анализ статистических и финансовых показателей работы», а концепция принятия управленческих решений основывается на «прогнозировании эффектов и моделировании прикладываемых усилий относительно затрат» [251]. Тем самым подчеркивается необходимость взаимосвязи статистических показателей деятельности, финансовых параметров и итоговых управленческих эффектов.

С.С. Бударин указывает, что внедрение Стандарта качества управления ресурсами (далее - СКУР) позволило сформировать систему оценки финансово-хозяйственной и управленческой деятельности медицинских организаций. При этом автор отмечает, что эффективность использования ресурсов должна оцениваться через «соотношение между достигнутыми результатами и использованными для их достижения ресурсами», отражая экономичность и результативность деятельности. В исследовании подчеркивается необходимость формирования комплексной системы показателей, включающей оценку кадровых, финансовых и материально-технических ресурсов, а также результатов основной медицинской деятельности [71].

Дополняя данный подход, Н.М. Сергеева отмечает, что оценка эффективности медицинской организации должна носить комплексный

характер и включать медицинскую, социальную и экономическую составляющие. Как подчёркивает автор, «эффективность деятельности медицинской организации следует рассматривать в комплексе» и «на уровне учреждений здравоохранения и отрасли в целом анализ эффективности измеряется множеством показателей экономической, медицинской и социальной результативности» [223]. Автор также обосновывает необходимость формирования такой системы параметров, «в рамках которой можно оценить итоговый медицинский результат и социальный эффект в контексте потребленных экономических ресурсов» [223]. При этом автор предупреждает, что изолированное использование отдельных количественных показателей не позволяет объективно оценить результативность деятельности учреждения здравоохранения, поскольку эффективность медицинской помощи формируется под влиянием организационных, кадровых, ресурсных и управленческих факторов.

Четвертая составляющая – персонал и инновации (P4). Она характеризует обеспеченность учреждения медицинскими кадрами, квалификацию работников, нагрузку, текучесть кадров, профессиональное развитие и участие персонала в обеспечении качества медицинской помощи. В ССП О.К. Коробковой данный блок соответствует составляющей «Обучение и развитие персонала», которая направлена на повышение мотивации работников, развитие профессиональной компетентности медицинских кадров, непрерывное медицинское образование, участие врачей в научных конференциях и профилактику профессионального выгорания.

Персонал выступает самостоятельным элементом результата деятельности учреждения здравоохранения, поскольку без кадровой обеспеченности, квалификации и устойчивой мотивации невозможно обеспечить ни выполнение государственного задания, ни качество процессов, ни достижение медицинского результата.

Данный тезис находит подтверждение в научной литературе. Так, Е.А. Хансуварова подчеркивает, что совершенствование стратегического

управления государственными медицинскими организациями требует внедрения системы оценки деятельности, включающей кадровую составляющую. Автор отмечает, что предложенный инструментарий базируется на «классификации по трем ключевым группам: кадровое обеспечение, показатели результативности и показатели работы организации в разрезе видов медицинской помощи» [258]. Тем самым кадровое обеспечение рассматривается как один из ключевых элементов стратегического управления медицинской организацией.

Н.Е. Кучин и Ю.А. Тюков указывают на значимость участия врачебной комиссии в обеспечении внутреннего контроля качества медицинской деятельности. Авторы подчеркивают, что «участие ВК в решении вопросов внутреннего контроля качества занимало 11,3 % общей нагрузки». Кроме того, исследователи отмечают «неизменное участие врачебной комиссии как в качестве субъекта внутреннего контроля, так и в качестве инструмента поддержки управленческих решений в медицинской организации» [160]. Это свидетельствует о высокой значимости кадрового участия в процессах управления качеством медицинской помощи.

В исследованиях Д.В. Вошева отмечается, что цифровизация первичной медико-санитарной помощи способствует повышению доступности медицинской помощи за счет дистанционного взаимодействия и внедрения цифровых сервисов. Автор указывает, что цифровые технологии обладают значительным потенциалом «для повышения доступности медицинской помощи посредством дистанционного оказания услуг и улучшения взаимодействия между пациентами и медицинским персоналом» [81]. Данный вывод подтверждает значимость цифровой трансформации здравоохранения как инструмента повышения организационной эффективности системы медицинской помощи.

На основании вышеизложенного, общий совокупный результат деятельности учреждения здравоохранения (Р) по системе сбалансированных показателей может быть представлен следующим образом:

$$P = (P1, P2, P3, P4), \quad (33)$$

где P1 - результат по государственному заданию и клиентской составляющей;

P2 - результат по процессам;

P3 - результат по эффективности ресурсов и финансов;

P4 - результат по персоналу и инновациям.

Следовательно, предлагаемая методика позволяет перейти от разрозненного анализа отдельных показателей к комплексной оценке результата деятельности учреждения здравоохранения. Ее преимущество состоит в том, что каждый показатель соотносится с определенным блоком управления: выполнение государственного задания и удовлетворенность пациентов отражают внешний социально-медицинский результат; качество процессов показывает организационную устойчивость учреждения; ресурсы и финансы характеризуют экономическую основу деятельности; персонал определяет кадровый потенциал достижения результата и инновации.

Таким образом, представленная система сбалансированных показателей позволяет структурировать выходные результаты деятельности учреждения здравоохранения в единую модель оценки, ориентированную не только на фиксацию факта выполнения государственного задания, но и на анализ качества, доступности и устойчивости достигнутых результатов. В отличие от традиционного подхода, основанного преимущественно на объемных характеристиках оказанной помощи, предложенная модель обеспечивает взаимосвязь между медицинскими, организационными, экономическими и кадровыми аспектами деятельности учреждения.

Логическим продолжением данной концепции выступает формирование системы конкретных индикаторов результативности по выделенным блокам. Для практического применения модели целесообразно представить показатели в виде системы сбалансированных критериев, позволяющих сопоставлять плановые и фактические результаты деятельности медицинской организации. Такая структура обеспечивает возможность комплексной оценки

эффективности учреждения как исполнителя государственного задания и одновременно позволяет выявлять проблемные зоны управления.

С учетом этого в таблице в приложении А представлена система сбалансированных показателей результативности учреждения здравоохранения, сгруппированная по четырем взаимосвязанным блокам: государственное задание и клиентская составляющая, процессы, ресурсы (финансы) и персонал. Каждый блок включает совокупность количественных и качественных показателей, характеризующих соответствующую сторону деятельности медицинской организации. При этом сопоставление плановых и фактических значений позволяет определить уровень результативности по каждому направлению и оценить степень достижения целевых ориентиров деятельности учреждения.

Предлагаемая структура таблицы обеспечивает переход от концептуального описания выходных показателей к их прикладной системе измерения и оценки, что создает основу для последующего анализа эффективности деятельности учреждения здравоохранения в рамках реализации государственного задания.

Авторская методика совокупной оценки результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения (УЗ) построена на основе методического подхода, рассмотренного в п.2.3 настоящей диссертации, с учетом особенностей деятельности УЗ.

Разработана авторская методика совокупной оценки результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения (РЭУУЗ), в которой на основе разработанного состава показателей, адаптированных с учётом особенностей деятельности организаций здравоохранения, предлагаются этапы:

- 1) определение результатов и результативности управления УЗ по ССП;
- 2) определение достигнутой эффективности бюджетных средств, рассмотрение состава стоимостных и не стоимостных эффектов;

3) расчет комплексного показателя совокупной оценки результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения (РЭУУЗ).

Возможность использования методики подтверждается апробаций в учреждении, на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе (п.3.2).

1 этап. Определение результатов и результативности по системе ССП, что представлено в таблице 3.5.

Таблица 3.5 - Результаты управления учреждением здравоохранения

| №                       | Для учреждения здравоохранения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 Клиенты<br>и ГЗ<br>P1 | P11 – выполнение гос. задания: величина гос. задания для учреждения по видам медицинских услуг;<br>P1.2 – уровень качества гос. услуг и доступности медицинской помощи (например, оценка уровня удовлетворенности пациентов, время ожидания при записи на прием);<br>P13 – величина итогового эффекта СЭ Эффект (например, выживаемость пациентов, уровень улучшения, показатель достижения клинических результатов)                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2 Процессы<br>P2        | P21 – показатели процесса медицинской помощи (например, сроки ожидания, скорость предоставления услуг); По основным видам медицинской помощи: показатели диагностики (например, точность диагноза, количество обследованных пациентов); показатели лечения (например, эффективность лечения, снижение симптомов заболевания); показатели профилактики (например, процент вакцинированных от определенных заболеваний). Показатели медицинской деятельности проведенных операций, диагностических тестов (например, количество); наличие оборудования;<br>P22 – показатели качества процессов: показатель соблюдения стандартов и клинических рекомендаций. |
| 3 Финансы<br>P3         | P31 – показатели использования объема БС;<br>P32 – показатели правового использования БС;<br>P33 – показатели экономической эффективности БС.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4 Развитие<br>P4        | P41 – показатели управления медицинским персоналом;<br>P42 – показатели уровня цифровизации;<br>P43 – показатели уровня инновационного развития.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

[Составлено автором]

Соответственно P1,2,3,4, определяются как многомерные величины по формулам:

$$P1=f(P11,P12, P13); \quad (34)$$

$$P2= f(P21,P22); \quad (35)$$

$$P3= f(P31,P32p33); \quad (36)$$

$$P_4 = f(P_{41}, P_{42}, P_{43}) \quad (37)$$

В квалиметрическом измерении результативность  $P_p$  с учетом удельных весов может составить величину:

$$P_p = \sum P_{p_i} \cdot a_i \quad (38)$$

где  $a_{p,br,z}$  – коэффициент значимости показателей управления по составляющим.

2 этап – определение эффективности управления УЗ. В медицинских источниках выделяют экономическую, медицинскую и социальную эффективность. По мнению А.Б. Тимурзиевой и А.Л. Линденбратена, «в системе здравоохранения эффективность может быть социальной, медицинской и экономической». Н.М. Сергеева также подчёркивает необходимость формирования такой системы параметров, «в рамках которой можно оценить итоговый медицинский результат и социальный эффект в контексте потребленных экономических ресурсов» [223]. Е.М. Орлов и О.Н. Соколова, анализируя категорию эффективности в системе здравоохранения, подчеркивают, что «эффективность системы здравоохранения не может быть определена однозначно», а применительно к отрасли необходимо учитывать «социальную, медицинскую и экономическую эффективность». Авторы также отмечают, что «приоритетными являются медицинская и социальная эффективность» [190]. Реализация указанных направлений невозможна без наличия квалифицированного персонала, обеспечивающего достижение как медицинских, так и социальных результатов деятельности системы здравоохранения.

В научных источниках термин экономической, социальной и медицинской эффективности для организации здравоохранения имеет следующий смысл.

Медицинская эффективность отражает степень достижения клинического результата в профилактике, диагностике, лечении, реабилитации и диспансерном наблюдении. На уровне пациента она выражается в выздоровлении, улучшении состояния здоровья, снижении

риска осложнений, восстановлении утраченных функций и повышении качества жизни. На уровне медицинской организации медицинская эффективность может оцениваться через показатели летальности, частоты осложнений, средней длительности пребывания пациента в стационаре, доли выздоровевших пациентов, частоты повторных госпитализаций, выявления заболеваний на ранних стадиях, охвата диспансеризацией и вакцинацией, а также соблюдения сроков оказания медицинской помощи

Социальная эффективность характеризует степень достижения общественно значимого результата. Она проявляется в увеличении продолжительности и качества жизни населения, снижении смертности и инвалидности, восстановлении трудоспособности, возвращении пациента к активной социальной жизни, а также в удовлетворённости граждан системой здравоохранения.

Экономическая эффективность предполагает соотношение достигнутых результатов с объёмом использованных ресурсов. Она отражает рациональность использования финансовых, кадровых, материальных, технологических и информационных ресурсов медицинской организации. Вместе с тем в здравоохранении экономическая эффективность не может рассматриваться изолированно от медицинской и социальной, поскольку отдельные виды медицинской помощи могут быть затратными, но при этом социально и медицинским необходимыми.

Можно отметить, что такое толкование медицинской и социальной эффективности имеет некоторое схожее содержание. Поэтому в данной диссертации подход к эффективности в УЗ будет построен на принципах, рассмотренных в п.2.3. рис. 2.6 модели классификации эффектов. В итоге можно рассматривать две принципиальные группы эффектов: экономический эффект и некий социально – медицинский эффект, а для УЗ можно выделить экономический эффект и эффекты, имеющие управленческий характер.

Показатель эффективности управления УЗ может быть представлен следующим выражением:

$$\Xi = \frac{P_y + P_{\Xi}}{БС} \quad (39)$$

где:

- $P_y$ - управленческий эффект (результативный, социально – медицинский) управления УЗ;
- $P_{\Xi}$ - экономический эффект управления УЗ;
- БС- совокупные бюджетные затраты для деятельности УЗ.

Экономические эффекты, как экономические результаты представляют снижение затрат (бюджетных расходов): затрат на лечение, на материал и труд, на закупки и т. п.

Управленческие эффекты включают фактические результаты по составляющим ССП Р1, Р2, Р4, через выполнение количества и качества услуг, социальных эффектов роста продолжительности жизни населения и подобных, которые могут быть представлены только в монетизируемой форме и выражены в денежной величине.

Эффекты могут быть образованы как в ходе внутренней оптимизации процессов, так и в ходе инновационной деятельности.

Экономические и управленческие эффекты в бюджетных организациях здравоохранения наиболее полно представлены в источниках, связанных с темой реализации принципов бережливого здравоохранения (лин-подходов) [268].

Можно привести пример определения эффектов от внедрения лин-подхода в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» [268] (для каждого эффекта указаны классификационные признаки авторского подхода как экономические эффекты  $\Xi$  и управленческие эффекты  $\Xi_y$ ):

–улучшение результатов по направлениям медицинских услуг (например, снижение смертности от острого сепсиса на 25 %);  $\Xi_y$ ;

–сокращение прямых переменных затрат в отделении неотложной помощи на 15 % в год;  $\Xi$

— достижение устойчивого сокращения затрат на 3–4 % в год;  $\Xi$ ;

- по направлению «Отказ от определенных статей затрат и капиталовложений» – отсрочка крупных капиталовложений с целью наращивания ресурсов или отказ от таких инвестиций; Ээ;
- по направлению «Улучшение показателей удержания врачей и создание возможностей для найма новых врачей» – сохранение текучести врачебных кадров на уровне ниже 7 %; Эу;
- по направлению «Обеспечение удовлетворенности и удержание младшего и среднего медицинского персонала» – сохранение текучести кадров младшего и среднего медицинского персонала на уровне ниже 10 %. Эу;

В среднем благодаря лин-технологиям в большинстве больниц удастся снизить операционные затраты как минимум на 5 %. Ээ.

В таблице 3.6 представлены показатели эффективности работы ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» после внедрения лин-технологий.

Таблица 3.6 - Экономические (в ред. автора – управленческие Эу) эффекты от внедрения лин-технологий в ГАУЗ «Брянская областная больница № 1» [268]

| Показатели                                                                                    | 2018 г. | 2018 г. | 2018/2017, % |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|--------------|
| Средняя продолжительность пребывания пациентов в отделении неотложной помощи, мин.            | 289     | 216     | 74,7         |
| Длительность процедуры выписки из стационара, часов                                           | 6       | 3       | 50,0         |
| продолжительность полного комплекса процедур в операционных, мин                              | 89      | 66      | 74,2         |
| Количество операций, начатых точно в срок                                                     | 5       | 10      | 200,0        |
| Временные затраты 1 диспансеризуемого, час.                                                   | 2,5     | 2,0     | 80,0         |
| Время, затрачиваемое каждым врачом – специалистом на проведение 1 диспансеризуемого в день, ч | 0,5     | 0,3     | 60,0         |
| Временные затраты медицинского персонала на 1 диспансеризуемого, чел.                         | 32      | 37      | 115,6        |
| Общий срок проведения диспансеризации, дней в год                                             | 221     | 215     | 97,3         |

Таким образом, внедрение лин-технологий позволит достичь следующих результатов: средняя продолжительность пребывания пациентов в отделении неотложной помощи снизилась на 20–30 %; длительность процедуры выписки из стационара в среднем сократилась на 3–6 часов; продолжительность полного комплекса процедур в операционных сократилась примерно на 25 %; количество операций, начатых точно в срок, увеличилось на 100 % [269].

В результате эффекты можно представить, как многомерную величину:

$$\Theta = f(\varepsilon_1, \varepsilon_2, \varepsilon_3, \dots, \varepsilon_n) \quad (40)$$

Где  $\varepsilon_i$  – конкретные эффекты, полученные в организации.

Самостоятельной сложной задачей является приведение эффектов к единой размерности, чтобы определить комплексный эффект в денежном выражении.

### **3.3 Апробация методики по оценке результативности и эффективности управления деятельностью учреждений здравоохранения на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе**

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе представляет собой многопрофильное медицинское и научно-образовательное учреждение, деятельность которого ориентирована на оказание экстренной и специализированной медицинской помощи, проведение научных исследований и подготовку медицинских кадров. Институт был основан 1 февраля 1932 г. как Ленинградский научно-практический институт скорой помощи на базе больницы скорой помощи. С первых лет функционирования его деятельность строилась на сочетании практического оказания медицинской помощи и разработки научно-методических подходов к организации неотложной медицины.

Современная деятельность института носит комплексный характер и включает клиническую, научно-исследовательскую и образовательную составляющие. В структуре учреждения представлены специализированные

научные подразделения, охватывающие направления неотложной хирургии, анестезиологии и реаниматологии, травматологии, нейрохирургии, кардиологии, неврологии, токсикологии, термических поражений, трансплантологии и органного донорства, лучевой диагностики и другие направления экстренной медицины. Клиническая база включает стационарные и диагностические подразделения, отделения реанимации и интенсивной терапии, хирургического и травматологического профиля, а также специализированные центры.

Существенной особенностью института является интеграция медицинской практики и научной деятельности. По данным учреждения, ежегодно в его клинических подразделениях получают лечение порядка 76 тыс. пациентов, при этом научными сотрудниками выполняется значительный объем исследовательской работы и ежегодно публикуется около 300 научных работ. В составе научного коллектива представлены доктора и кандидаты медицинских наук, профессора и другие специалисты, обеспечивающие проведение клинических исследований и разработку новых подходов к оказанию экстренной медицинской помощи.

Образовательная деятельность института осуществляется через Учебный центр и включает подготовку специалистов по широкому кругу медицинских специальностей, в том числе по анестезиологии и реаниматологии, токсикологии, кардиологии, неврологии, скорой медицинской помощи, травматологии и ортопедии, хирургии, организации здравоохранения и общественному здоровью. Таким образом, образовательная функция дополняет клиническую и научную деятельность и обеспечивает воспроизводство профессиональных кадров для системы экстренной медицинской помощи.

В организационном отношении институт представляет собой сложную многоуровневую систему, объединяющую административно-управленческие подразделения, научный центр, учебный центр и клиническую базу, а также вспомогательные и инфраструктурные службы. Такая структура

обуславливает необходимость согласованного управления медицинскими, научными, образовательными, кадровыми, финансовыми и материально-техническими процессами.

Таким образом, НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе может рассматриваться как сложная социально-экономическая организация, в которой одновременно реализуются функции оказания медицинской помощи, научно-исследовательской деятельности, подготовки кадров и обеспечения функционирования специализированной медицинской инфраструктуры. Данная специфика определяет особенности управления ресурсами и качеством деятельности учреждения и обуславливает необходимость комплексного подхода к оценке результатов его функционирования.

Целями деятельности учреждения НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе с учетом видов медицинской помощи, установленных статьей 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», научно-исследовательской деятельности и связанных с ней работ в рамках реализации региональных программ научных, научно-технических и инновационных программ и проектов в сфере охраны здоровья граждан, осуществляемой в соответствии со ст. 78 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», деятельности в области профессионального медицинского и дополнительного профессионального медицинского образования работников государственных учреждений субъекта Российской Федерации, осуществляемой в соответствии с п. 1 ст. 21, ст. 82, 92 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании Российской Федерации», требований статьи 44 Федерального закона № 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации», являются:

1. Организация оказания населению Санкт-Петербурга первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой

специализированной, медицинской помощи, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований.

2. Осуществление региональных научно-технических и инновационных программ и проектов в сфере охраны здоровья.

3. Организация профессионального медицинского образования и дополнительного профессионального медицинского образования лиц, замещающих государственные должности Санкт-Петербурга, государственных гражданских служащих Санкт-Петербурга и работников государственных учреждений Санкт-Петербурга.

Источниками финансового обеспечения Учреждения являются:

- средства обязательного медицинского страхования, полученные в качестве возмещения расходов при участии в выполнении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

- субсидии, выделенные из бюджета Санкт-Петербурга на возмещение нормативных затрат, связанных с оказанием государственных услуг (выполнением работ) в соответствии с государственным заданием Учреждения; субсидии, предоставляемые Учреждению из бюджета Санкт-Петербурга на иные цели;

- доходы Учреждения, полученные от осуществления приносящей доход деятельности, в случаях, предусмотренных Уставом и приобретенное за счет этих доходов имущество; иные источники, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях финансируется в рамках государственного задания за счет средств бюджета Санкт-Петербурга (по целевой статье 0120010250 «Субсидии бюджетным учреждениям – больницам, клиникам на финансовое обеспечение выполнения государственного задания» запланировано в 2025 году 28 941 528,48 руб.), ОМС, средств, полученных от предоставления платных медицинских услуг.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях финансируется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга (по целевой статье 01200R4020 «Расходы на оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования», запланировано в 2025 году 308 779 398 руб., по целевой статье 0150010540 «Расходы на прочие мероприятия в области здравоохранения» запланировано в 2025 году 30 384 004,65 руб.), ОМС, а также средств, полученных от предоставления платных медицинских услуг.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях дневного стационара финансируется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга (по целевой статье 0120010250 «Субсидии бюджетным учреждениям – больницам, клиникам на финансовое обеспечение выполнения государственного задания» запланировано в 2025 году 1 582 064 руб.), средств ОМС. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в стационарных условиях финансируется за счет средств ОМС. Апробация методики произведена на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе. Анализ выполнения государственного задания можно провести по ежегодным отчетам деятельности учреждения о выполнении государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), бюджетные средства представлены в форме 9000. Сводные результаты выполнения ГЗ можно представить в таблице 3.7.

Таблица 3.7 - Результаты деятельности на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.

|                                          | план  | факт   | план   | факт   | план   | факт   |
|------------------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Бюджетные средства (БС), млрд            | 4,711 | 4,711  | 5,176  | 5,176  | 5,458  | 5,458  |
| Гос. задание, отчет                      |       |        |        |        |        |        |
| Первичная МСП исследования               | 75000 | 138501 | 150000 | 150666 | 165500 | 189529 |
| Госпитализация, круглосуточно койо-место | 12100 | 12156  | 12100  | 12271  | 12100  | 12055  |

Окончание таблицы 3.7

|                                                                                                               |        |        |        |        |        |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Лечение, круглосуточный стационар- пациент                                                                    | 900    | 1005   | 900    | 931    | 900    | 886    |
| Количество пациентов, в том числе:                                                                            |        |        |        |        |        |        |
| Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях                                                    | 4 400  | 4 492  | 4 400  | 4 522  | 4 400  | 4 611  |
| Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях                | 33 563 | 38 851 | 39 457 | 39 481 | 57 468 | 44 672 |
| Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях дневного стационара         | 75     | 85     | 170    | 153    | 210    | 169    |
| Проведение медицинских экспертиз                                                                              | 15 000 | 15 026 | 14 500 | 14 611 | 14 500 | 14 830 |
| Проведение медицинских осмотров                                                                               | 2 000  | 2 597  | 2 000  | 2 021  | 2 000  | 2 278  |
| Проведение медицинских освидетельствований                                                                    | 800    | 801    | 800    | 959    | 800    | 1 058  |
| ИТОГО количество пациентов                                                                                    | 38038  | 43428  | 44027  | 44156  | 62078  | 49452  |
| Качество услуги и процессов                                                                                   |        |        |        |        |        |        |
| Соответствие порядкам оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи                   | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |
| Удовлетворенность потребителей в оказанной государственной услуге                                             | 95     | 95     | 95     | 95     | 100    | 100    |
| Отсутствие расхождения результатов исследований лаборатории с данными лицензированных референсных лабораторий | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    | 100    |

[Составлено автором]

Анализ правового использования бюджетных средства можно продемонстрировать на основе анализ рейтинга Результаты контрольно-экспертных мероприятий в медицинских организациях стационарного типа взрослой сети Санкт-Петербурга за 2025 год. Результаты рейтинга НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе представлены в таблицах 3.8, 3.9 и на рисунке 3.6.



Рисунок 3.6 – Уровень достижений по показателям правового использования НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе.

Расчеты по величине результативности за рассматриваемый период показывают:  $Pp1$  - 110 (перевыполнение ГЗ по отчетам);  $Pp2$  = 100%,  $Pp3$  – 72% (снижение за счет недостаточного уровня правового использования БС),  $Pp4$  = 100% общий показатель результативности  $Pp_{общ}$  95 %. Основным выводом по совершенствованию управления бюджет будет состоять в необходимости повышения показателя РЗ в части правового использования бюджетных средств.

Таблица 3.8 - Рейтинги

| №                                                     | Показатель                     | Рейтинг<br>(из 26) | Значение<br>за 2025 г. | Экспертная оценка                                                                                                                                                                | Степень<br>совершенства |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Блок 1. Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ)         |                                |                    |                        |                                                                                                                                                                                  |                         |
| 1                                                     | Доля случаев с нарушениями (%) | 10                 | 4,2%                   | <b>Средний уровень.</b> Показатель находится в первой половине рейтинга, что свидетельствует об относительно благоприятной ситуации по сравнению со среднегородскими значениями. | <b>90</b>               |
| 2                                                     | Нарушения на 1000 пролеченных  | 14                 | 2,5                    | <b>Средний уровень.</b> Значение соответствует медианной позиции среди медицинских организаций города.                                                                           | <b>90</b>               |
| 3                                                     | Нарушения на 1 пролеченного    | 14                 | 0,002                  | <b>Средний уровень.</b> Результат соответствует предыдущему показателю и отражает среднее положение в рейтинге.                                                                  | <b>90</b>               |
| 4                                                     | Нарушения на 1000 коек         | 11                 | 167                    | <b>Умеренно благоприятный уровень.</b> Показатель несколько лучше медианного значения, что свидетельствует о приемлемом уровне нарушений в расчете на коечный фонд.              | <b>80</b>               |
| 5                                                     | Нарушения на 1 койку           | 11                 | 0,17                   | <b>Умеренно благоприятный уровень.</b> Аналогичен предыдущему показателю и характеризует сравнительно невысокую частоту нарушений.                                               | <b>80</b>               |
| Блок 2. Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП) |                                |                    |                        |                                                                                                                                                                                  |                         |
| 6                                                     | Доля случаев с нарушениями (%) | 6                  | 43,3%                  | <b>Неблагоприятный результат.</b> Организация входит в число медицинских учреждений с наиболее высокой долей выявленных нарушений качества медицинской помощи.                   | <b>70</b>               |
| 7                                                     | Нарушения на 1000 пролеченных  | 5                  | 40                     | <b>Выраженно неблагоприятный результат.</b> Один из наиболее высоких уровней нарушений среди стационаров города.                                                                 | <b>70</b>               |
| 8                                                     | Нарушения на 1 пролеченного    | 5                  | 0,040                  | <b>Выраженно неблагоприятный результат.</b> Соответствует предыдущему показателю и отражает высокий уровень экспертных замечаний.                                                | <b>70</b>               |
| 9                                                     | Нарушения на 1000 коек         | 1                  | 2 683                  | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Максимальное значение среди медицинских организаций Санкт-Петербурга в расчете на коечный фонд.                                         | <b>60</b>               |

Продолжение таблицы 3.8

|                                                                                   |                             |    |            |                                                                                                                                             |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 10                                                                                | Нарушения на 1 койку        | 1  | 2,68       | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Худшее значение в городском рейтинге по данному показателю.                                        | <b>60</b> |
| Блок 3. Санкции по коду 3.2.1 (Дефекты документации без влияния на здоровье)      |                             |    |            |                                                                                                                                             |           |
| 11                                                                                | Абсолютная сумма санкций    | 1  | 35,4 млн Р | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Наибольший объем финансовых санкций среди медицинских организаций города.                          | <b>60</b> |
| 12                                                                                | Санкции на 1000 пролеченных | 1  | 725 072 Р  | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Максимальный уровень финансовых санкций в расчете на поток пациентов.                              | <b>60</b> |
| 13                                                                                | Санкции на 1 пролеченного   | 1  | 725 Р      | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Наибольшие финансовые потери в расчете на одного пролеченного пациента.                            | <b>60</b> |
| Блок 4. Санкции по коду 2.16.1 (Несоответствие тарифа / неправильное кодирование) |                             |    |            |                                                                                                                                             |           |
| 14                                                                                | Абсолютная сумма санкций    | 7  | 2,9 млн Р  | <b>Неблагоприятный результат.</b> Организация входит в число медицинских учреждений с наиболее высоким объемом санкций по данной категории. | <b>70</b> |
| 15                                                                                | Санкции на 1000 пролеченных | 11 | 61 119 Р   | <b>Средний уровень.</b> Показатель соответствует центральной части городского распределения.                                                | <b>90</b> |
| 16                                                                                | Санкции на 1 пролеченного   | 11 | 61 Р       | <b>Средний уровень.</b> Значение близко к медианному уровню среди медицинских организаций города.                                           | <b>90</b> |
| Блок 5. Санкции по коду 3.2.2 (Ошибки, приведшие к ухудшению здоровья пациента)   |                             |    |            |                                                                                                                                             |           |
| 17                                                                                | Абсолютная сумма санкций    | 2  | 1,7 млн Р  | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Второе место среди медицинских организаций города по объему санкций данной категории.              | <b>60</b> |
| 18                                                                                | Санкции на 1000 пролеченных | 7  | 35 111 Р   | <b>Неблагоприятный результат.</b> Показатель относится к числу наиболее высоких в городской выборке.                                        | <b>70</b> |
| 19                                                                                | Санкции на 1 пролеченного   | 7  | 35 Р       | <b>Неблагоприятный результат.</b> Отражает повышенный уровень финансовых санкций в расчете на одного пациента.                              | <b>70</b> |
| Блок 6. Общие финансовые показатели (итоговые удержания)                          |                             |    |            |                                                                                                                                             |           |

## Окончание таблицы 3.8

|    |                                     |   |             |                                                                                                                                         |           |
|----|-------------------------------------|---|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 20 | Доля удержаний от суммы оплаты      | 1 | 2,0%        | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Максимальная доля удержаний среди медицинских организаций города.                              | <b>60</b> |
| 21 | Рейтинг по доле удержаний           | 1 | 2,0%        | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Подтверждает лидирующую позицию по величине удержаний относительно объема финансирования.      | <b>60</b> |
| 22 | Сумма удержаний на 1000 пролеченных | 2 | 1 231 961 Р | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Второе место по объему финансовых потерь в расчете на поток пациентов.                         | <b>60</b> |
| 23 | Сумма удержаний на 1 пролеченного   | 2 | 1 232 Р     | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Один из наиболее высоких уровней финансовых потерь в расчете на одного пациента.               | <b>60</b> |
| 24 | Сумма удержаний на 1000 коек        | 1 | 82,5 млн Р  | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Максимальный объем удержаний в расчете на коечный фонд среди медицинских организаций города.   | <b>60</b> |
| 25 | Сумма удержаний на 1 койку          | 1 | 82 582 Р    | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Наиболее высокий уровень финансовых потерь в расчете на одну койку.                            | <b>60</b> |
| 26 | Общая сумма финансовых санкций      | 1 | 60,2 млн Р  | <b>Крайне неблагоприятный результат.</b> Наибольший совокупный объем финансовых санкций среди медицинских организаций Санкт-Петербурга. | <b>60</b> |

Таблица 3.9 - Шкалы

| Рейтинговое место (из 26) | Интерпретация                                    | Степень совершенства | Характеристика результата                                                                                                                                                    |
|---------------------------|--------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1–3                       | Крайне неблагоприятный результат                 | 60                   | Показатель относится к числу наиболее неблагоприятных среди медицинских организаций города и требует первоочередного анализа причин и разработки корректирующих мероприятий. |
| 4–7                       | Неблагоприятный результат                        | 70                   | Показатель существенно отклоняется от среднегородского уровня и свидетельствует о наличии значимых резервов для повышения качества деятельности.                             |
| 8–13                      | Умеренно благоприятный (выше среднего) результат | 8-                   | Показатель находится в первой половине рейтинга и превышает средний уровень по большинству медицинских организаций.                                                          |
| 14–19                     | Средний результат                                | 90                   | Значение соответствует среднему уровню городского распределения и не свидетельствует о выраженных отклонениях.                                                               |
| 20–26                     | Благоприятный результат                          | 100                  | Показатель относится к числу лучших в городской выборке и характеризует высокий уровень эффективности по соответствующему направлению.                                       |

В результате проведённого исследования и апробации предложенной модели на базе ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» подтверждена возможность её практического применения для совершенствования системы управления бюджетной организацией социальной сферы. Выполненный анализ показал, что традиционные подходы к оценке деятельности учреждения преимущественно ориентированы на финансовые и количественные показатели выполнения государственного задания, что ограничивает возможности комплексной оценки результатов управления.

Применение разработанной системы сбалансированных показателей позволило интегрировать финансовые, процессные, кадровые, цифровые и социальные аспекты деятельности учреждения в единую систему управления результативностью. Это обеспечило возможность выявления взаимосвязей между использованием ресурсов, качеством внутренних процессов, уровнем цифрового развития и конечными социальными результатами деятельности организации. Полученные результаты свидетельствуют о том, что повышение эффективности управления бюджетной организацией должно основываться не только на контроле бюджетных расходов, но и на системном управлении качеством услуг, развитием человеческого капитала, цифровой зрелостью и удовлетворённостью заинтересованных сторон. Предложенный инструментарий позволяет осуществлять мониторинг достижения стратегических целей и своевременно корректировать управленческие решения.

Таким образом, проведённая апробация подтвердила научную обоснованность и практическую значимость разработанной модели управления бюджетными организациями социальной сферы. Её использование создаёт предпосылки для повышения результативности государственного управления, эффективности использования бюджетных средств и достижения устойчивых социальных результатов в условиях цифровой трансформации экономики.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В работе сделаны следующие основные выводы:

1. В развитие теории менеджмента разработана базовая модель управления бюджетной организацией (БО), построенная на принципах и законах теории менеджмента, и учете особенностей управления БО; представляющая комплексную совокупность всех необходимых элементов системы управления: входа, функций управления, процессов, выхода и обратной связи.

Формирование модели управления БО в условиях цифровизации требует учета особенностей содержания управленческих процессов БО, состоящие в том, что элементами управления выступают: государственные услуги – услуги, предоставляемые гражданам и организациям органами государственной власти и подведомственными учреждениями в целях реализации социальных гарантий и прав населения; государственное задание (государственный заказ на услуги) – инструмент реализации государственной политики, определяющий объем, содержание и качество государственных услуг, финансируемых за счет бюджетных средств; государственный контроль; государственные закупки – механизм ресурсного обеспечения деятельности государственных учреждений, включая закупку оборудования и услуг, необходимых для реализации государственных функций; заинтересованные стороны – граждане и организации (получатели услуг), органы власти, персонал учреждений, общественные организации, бизнес-структуры и иные участники, вовлеченные в процессы предоставления и оценки услуг.

Элементы системы управления БО включают: субъекты управления (лидерство, полномочия, структура управления, организационная культура); объекты управления (люди, предметы труда, средства труда, процессы организации, в том числе жизненного цикла производства); принципы управления (целенаправленности, клиентоцентричности, оптимальности) и

подходы к управлению (проектный, процессный, ситуационный); функции управления (принцип PDCA); методы управления (общие и специальные) (рис. 2.2). Результаты управления БО могут быть рассмотрены на 3х уровнях.

Первый уровень результатов управления, отражает состав системы сбалансированных показателей (ССП) бюджетной организации, включающий четыре группы результатов:

- Государство и клиенты (население). Блок включает выполнение государственного задания, получение сопутствующих эффектов и формирование клиентской базы. Ключевым приоритетом является выполнение плановых объемов и качества услуг по гос. заданию и как результат- получение социально-экономических эффектов: снижение социальной напряженности, рост доступности услуг для уязвимых групп и поддержка общественного развития.

- Финансы. Эффективность управления бюджетными средствами. Данный вектор ориентирован как на сокращение расходов, устранение потерь и рост отдачи от бюджета с помощью методов, например, бережливого производства и роста производительности.

- Процессы. Выполнение процессов, достижение качества процессов и их результатов, соответствующих требованиям и оптимизации. Это включает не только количественные показатели (например, охват аудитории), но и качественные - скорость оказания услуг и соответствие ожиданиям получателей.

- Развитие. Инновационный потенциал и кадровая эффективность. Данный компонент касается развития кадрового потенциала и внедрения новшеств: мотивации сотрудников, повышения квалификации и цифровизации процессов. Это создает условия для постоянного улучшения, где инновации (например, автоматизация услуг) повышают производительность, а работа с персоналом сохраняет знания и стимулирует инициативу в условиях ограниченного бюджета.

Второй уровень результатов управления определяется совокупным показателем эффективности и результативности (более подробно рассмотрено в 3 пункте новизны). Третий уровень результатов БО составляет общую полезность для общества, которая включает качество жизни, человеческий капитал, безопасность и развитие. Итого, общий результат управления БО будет представлять совокупность результатов всех уровней. Разработанная модель интегрирует входные параметры, внешние условия, ключевые процессы, ресурсы, выходы и систему мониторинга результатов, обеспечивая комплексный подход.

2. Разработана методика оценки цифровой зрелости БО, которая позволяет оценить текущий уровень цифровой трансформации управления на основе оценки показателей по предложенным укрупненным группам, и комплексного показателя цифровой зрелости БО.

Цифровая трансформация (ЦТ) бюджетных организаций представляет собой сложный и многоуровневый процесс, выходящий за рамки технологических изменений. Автором предлагается разделять понятия ЦТ деятельности и ЦТ управления, как обособленной части деятельности. Цифровая трансформация (ЦТ) деятельности организации направлена на перестройку элементов, ресурсов, процессов и организационной культуры компании с помощью внедрения технологий (ИИ, облачных сервисов, больших данных) и ориентирована на создание принципиально новых ценностей, повышение эффективности и адаптацию к меняющимся условиям рынка. Цифровизация деятельности организации затрагивает основы управления организацией, что требует пересмотра организационных структур, механизмов принятия решений и системы оценки результативности. Таким образом, ЦТ управления строится на ЦТ деятельности и под цифровой трансформацией управления организаций автором понимается использование цифровых технологий и платформ в процессе реализации функций управления и принятия управленческих решений.

Автором были выявлены ключевые элементы цифровой трансформации деятельности государственных организаций: 1) цифровизация стратегии развития и организационной культуры - наличие цифровой стратегии развития у организации, согласованной с государственными программами и организационной культурой (S1); 2) ресурсы и кадры - обучение персонала (доля специалистов, обладающих компетенциями в области цифровых технологий), мотивация и ротация персонала с учетом уровня владения передовыми технологиями в профессиональной сфере (S2); 3) процессы - цифровой инжиниринг всех процессов; уровень автоматизации процессов, межведомственный обмен данных в реальном времени (S3); 4) ориентация на клиента – персонализация товаров и услуг, степень удовлетворенности потребителями цифровизацией (S4).

Основным результатом цифровой трансформации управления БО является достигнутая цифровая зрелость в соответствии с установленным составом элементов ЦТ деятельности и их показателями. При этом, следует отметить, что цифровая зрелость понимается не как уровень оснащения серверами или доля электронных услуг, а как интегральная способность организации эффективно применять цифровые технологии для достижения стратегических целей организации - от проактивного предоставления услуг до измерения долгосрочных социальных эффектов.

Автором предлагается методика оценки цифровой зрелости бюджетных организаций, как результата цифровой трансформации управления, представляющую собой многоуровневую шкалу, учитывающую специфику бюджетной и социальных сфер.

Ввиду наличия множества показателей цифровой зрелости (ЦЗ) организаций различной природы, автором были сформированы укрупненные группы показателей, по ключевым направлениям цифровизации организации, рассмотренным выше. При этом, очевидной является проблема объективной оценки предложенных групп, в связи с этим предполагается применение экспертной оценки.

Шкала цифровой зрелости БО представлена в таблице 2.1.

Важным аспектом предлагаемой методики расчета цифровой зрелости организации является определение весов каждой группы показателей в общей оценке, которое может быть произведено исходя из значимости показателей.

Общая цифровая зрелость организаций бюджетной сферы определяется как взвешенная сумма баллов по четырем блокам методики (итоговая шкала 0 - 5 баллов), где каждый блок оценивается экспертным методом с учетом специфики бюджетной сферы. Формула расчета общего значения цифровой зрелости представляет собой:

$$Z = (S1 * 0,25) + (S2 * 0,20) + (S3 * 0,30) + (S4 * 0,25) \quad (41)$$

где Z - общая зрелость, S1 - S4 - баллы по блокам (0 - 5).

По результатам проведенных расчетов определяется уровень цифровой зрелости организации, который целесообразно отслеживать в динамике. Предлагаемая методика опирается на трехуровневую систему источников данных - государственные информационные системы, внутренняя аналитика, первичные социологические данные. Такой подход обеспечивает объективность, полноту и своевременность информации. Каждый блок методики использует специализированный набор метрик, собираемых из автоматизированных систем, первичных документов и первичных социологических данных.

3. Введен в научный оборот показатель совокупной оценки результативности и эффективности управления БО; представлен авторский состав показателей совокупной оценки результативности и эффективности управления БО, включающий: показатели результативности в соответствии с ССП по составляющим четырех групп как соотношения плановых и фактических значений; показатели собственно эффективности (более подробно раскрытые в 4-ом пункте новизны) и комплексный показатель совокупной оценки.

В работе введен термин совокупной оценки результативности и эффективности, как единый показатель, объединяющий показатели

результативности (как степени достижения целей, в том числе в области эффективности) и собственно эффективности (как отношение эффекта к затратам). Автор предлагает сформировать систему показателей результативности и эффективности управления БО по классификационным группам: 1 группа показателей результативности как степени достижения результирующих показателей -  $P_p$ ; 2 группа показателей эффективности БС - Э.

В 1 группу могут быть внесены показатели относительного вида ( $P_{ф}/P_{п}$ ), как соотношения соответственно планового и фактического объема результата. Такой показатель измеряется по всем составляющим ССП и может быть оценен или экспертным образом, или на основе числовых величин показателей по формуле:

$$P_p = P_{ф}/P_{п} \quad (42)$$

где  $P_{ф,п}$  – соответственно плановый и фактический объем результата.

Расчет результативности представлен в таблице 2.3.

Соответственно  $P_{1,2,3,4}$ , определяются как многомерные величины по формулам:

$$P_1 = f(P_{гз}, P_{ку}, P_{кл}, P_{сэ}); \quad (43)$$

$$P_2 = f(P_{пр}, P_{кач}); \quad (44)$$

$$P_3 = f(I, I_{прав}, Э); \quad (45)$$

$$P_4 = f(P_{перс}, P_{ин}) \quad (46)$$

Итого результативность  $P_{робщ}$  с учетом удельных весов может составить величину:

$$P_p = \sum P_{pi} * a_i \quad (47)$$

где  $a_{p,бp,э}$ , – коэффициент значимости показателей управления по составляющим.

2 группа составляет величина эффективности (Э) БС, состав которой рассмотрен в 4 пункте новизны более подробно.

Комплексный показатель совокупной оценки результативности и эффективности управления ГБО Крэ представляет собой функцию:

$$Kpэ = f(Pp, Э) \quad (48)$$

Критерий успешной деятельности БО составляет  $Kpэ \geq 100\%$ .

Для объективного исчисления  $Pp$ ,  $Э$  и  $Kpэ$  возможно применять многомерный и векторный анализ, который может быть представлен, в частности, на основе анализа построения иерархий показателей и выявления степени их важности. Предложенный подход позволяет рассматривать результативность и эффективность управления БО не как изолированные характеристики, а как взаимосвязанные элементы единой системы управленческих решений. Это создает методологическую основу для перехода от ретроспективной оценки использования бюджетных средств к их проактивному и стратегически ориентированному управлению.

4. Разработан авторский методический подход к оценке эффективности бюджетных средств бюджетных организаций отражающий показатели эффективности управления БО, включающий экономико-управленческую эффективность как соотношения фактических эффектов (по группам управленческих и экономических эффектов) к величине бюджетных средств и показатели продуктивности.

Модель формирования результативности и эффективности управления БО (РЭУБО) рассматривается в рамках критериев и показателей, установленных в нормативных документах, а именно в СГА 104 «Стандарт внешнего государственного аудита (контроля). Аудит эффективности». Принимаются условные обозначения терминов для БО, в соответствии с терминами, приведенными в стандарте, а именно: НР -непосредственный результат - конкретные продукты, формируемые вследствие деятельности БО по использованию БС; КР - конечный результат - совокупность значимых изменений, возникающих у выгодоприобретателей после использования НР; ИЭ -итоговые эффекты - средне- и долгосрочные социально-экономические изменения в следствии деятельности БО; БС -бюджетные ресурсы (средства), передаваемые БО для осуществления ее деятельности; Эф -эффективность - соотношение между достигнутыми результатами включающими НР, КР, ИЭ и

использованными для их достижения ресурсами, отражающее экономность и (или) результативность использования ресурсов; Эк -экономность (ред. автора – более уместно это назвать экономной эффективностью, как некий подвид эффективности) - достижение БО заданных НР, КР, ИЭ с использованием наименьшего объема ресурсов; Эр - результативность (ред. автора – более уместно это назвать результативной эффективностью, как некий подвид эффективности) - достижение БО наилучших НР, КР, ИЭ с использованием определенного объема ресурсов, Пр – продуктивность как показатель эффективности, представляющий затраты БС на одну единицу непосредственного результата. Логика оценки РЭУБО может строиться на основе установленных принципов эффективности, приведенных в стандарте СГА 104 (п. 5.2.2.), которые в авторской интерпретации включают следующие базовые критерии: 1) критерий 1-достижимость запланированных результатов; 2) критерий 2-объем использованных ресурсов не превышает первоначально запланированный объем; 3) включает два критерия 3А и 3Б: базовый критерий 3А при оценке результативной эффективности (в ред. автора)– возможность добиться лучших результатов (по количеству и (или) качеству) за счет использованных ресурсов в первоначальном плановом объеме; базовый критерий 3Б при оценке экономной эффективности (в ред. автора) – возможность использования меньшего ресурса для достижения полученного запланированного результата; 4) критерий 4 -оценка эффективности с учетом дополнительных ресурсов для достижения запланированных или лучших, чем запланировано, результатов (по количеству и (или) качеству); 5) критерий 5- достижение конечных результатов и (или) итоговых эффектов обусловлено воздействием (вкладом) непосредственных результатов, получаемых за счет использования эффективности федеральных и иных ресурсов. Модель оценки эффективности использования БС в БО может быть построена на оценке фактически достигнутых показателей (индикаторов) результатов и объема ресурсов, а также анализа их соотношения. Так, основными индикаторами по критериям

1 и 2 является достижение планового результата и объема использованных БС, тогда как эффективность представляет их сочетание (критерий 3,4,5). По факту результатов деятельности БО возможно три варианта их фактического исполнения, а именно: соответствия плановым ( $P_n, B P_n$ ), превышение ( $P >, B P >$ ) или снижения ( $P <, B P <$ ) по отношению к плановым, что определяет девять комбинаций которые покажут уровень результативности и эффективности использования БС.

Укрупнённо состав эффектов деятельности БО может включать две группы эффектов: 1) экономические эффекты Ээ – такие как – снижение потерь, снижение затрат и прочее; эффекты от работы по выявлению и сокращению неэффективных расходов на оплату труда вспомогательного персонала, расходы на содержание имущества, что может быть определено в рамках бережливого производства; 2) управленческие эффекты Эу – это результаты по показателям ССП, которые как правило требуют монетизации и могут определяться по методике бюджетирования ориентированного на результат 2006 г. Модель формирования комплексного эффекта деятельности БО представлена как 4х уровневая модель, которая показана на рисунке 2.6.

Эффективность включает анализ эффектов и показателей экономической эффективности (Э/БРФ) и ряд показателей продуктивности. Экономическая эффективность в денежном выражении можно определить по формуле:

$$Э_{\text{эк}} = (Эу + Ээ) / БС \quad (49)$$

где БС – объем использованных бюджетных средств

Ээ - экономические эффекты;

Эу – управленческие эффекты.

Критерий Ээу эффективной работы БО с учетом монетизации эффектов:  $Ээу \geq 1$

Показатели продуктивности показывают величину затрат, приходящихся на единицу гос. задания ( $П_{гз}$ ):

$$П = БС / П_{гз} \quad (50)$$

Критерий  $\Pi \geq$  Потрасли. Отраслевой уровень продуктивности  $\Pi$  отражает наиболее перспективные показатели.

Показатель  $\Xi$  составляет многомерную величину:

$$\Xi = f(\Xi_y, \Pi) \quad (51)$$

При приведении  $\Xi_y$  и  $\Pi$  к единой размерности, например, в 100 бальной системе, «чем больше, тем лучше», критерий  $\Xi$  составляет  $\Xi \geq 100$ .

5. Разработана авторская методика совокупной оценки результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения, в которой на основе разработанного состава показателей с учётом особенностей деятельности организаций здравоохранения предлагаются три этапа.

Методика построена на разработанном автором составе показателей результативности и эффективности управления учреждениями здравоохранения (РЭУУЗ) и включает последовательность этапов. 1 этап. Определение результатов по системе ССП и величины результативности. В учреждениях здравоохранения имеется отраслевая специфика состава результатов, которая раскрыта в таблице 3.4. 2 этап. Определение эффективности. В медицинских источниках выделяют экономическую, медицинскую и социальную эффективность. В диссертации экономические эффекты представляют экономические результаты - снижение затрат на лечение, сокращение потерь рабочего времени, экономия на выплатах по инвалидности и т. п. Медико-социальные эффекты включают фактические результаты  $P_1$ ,  $P_2$ ,  $P_4$  и представляют управленческий результат в соответствии с рис. 2.6. Для расчета эффективности управленческий результат должен быть представлен только в монетизируемом виде и выражен в денежной форме. Эффективность рассчитывается по приведённым выше формулам (9–11).

3 этап. Определение комплексного показателя по формуле 17.

Апробация методики в части результативности произведена на примере НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе по публичным отчетам, показатели которых показаны в таблице 3.7. Анализ правового использования

бюджетных средства можно продемонстрировать на основе анализа рейтинга результатов контрольно-экспертных мероприятий в медицинских организациях стационарного типа взрослой сети Санкт-Петербурга за 2025 год. Результаты рейтинга НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе представлены на рис. 3.6. Расчеты по величине результативности за рассматриваемый период показывают:  $Rp1$ - 104 (перевыполнение ГЗ);  $Rp2=100\%$ ,  $Rp3$  – 70% (снижение за счет недостаточного уровня правового использования БС),  $Rp4=100\%$ , общий показатель результативности  $Rp_{общ}$  93 %. Основной вывод по совершенствованию управления будет состоять в необходимости повышения показателя  $R3$  в части правового использования бюджетных средств.

Результаты диссертационной работы обусловили достижение цели и решение задачи, тем самым обеспечили приращение знаний теории менеджмента в части управления бюджетными организациями. В теоретическом плане разработана модель управления бюджетными организациями в условиях цифровизации с учетом особенностей бюджетной сферы. Представлен показатель цифровой зрелости управления бюджетными организациями. Сформулированы методические рекомендации по определению совокупной оценки результативности и эффективности системы управления бюджетной организации, на основе сбалансированной системы показателей и показателей, используемых в бюджетной сфере. В практическом аспекте разработаны методические рекомендации эффективности и результативности организаций здравоохранения. Результаты исследования могут быть использованы для изучения влияния цифровых технологий на управление БО и дальнейшего повышения его эффективности и результативности. Полученные результаты открывают перспективы для дальнейших исследований, в частности, в области изучения влияния цифровых технологий на управление БО.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ<sup>1</sup>

1. Бюджетный кодекс Российской Федерации : федер. закон от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1998. - № 31. - Ст. 3823.
2. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений : федер. закон от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ.
3. О государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет» : постановление Правительства РФ от 30.06.2015 № 658 : в ред. от 24.08.2026. - Текст: электронный // КонсультантПлюс. - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_182473/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182473/) (дата обращения: 26.09.2026).
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федер. закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.
5. О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд : федер. закон от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ.
6. О создании государственной информационной системы противодействия правонарушениям, совершаемым с использованием информационных и коммуникационных технологий, и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : федер. закон от 1 апреля 2025 г. № 41-ФЗ.

---

<sup>1</sup> Для формирования первичной выборки научных источников применялся искусственный интеллект, использовавшийся в качестве поискового ассистента. Автором самостоятельно проведён критический анализ и верификация всех предложенных ссылок: исключены дубликаты, нерелевантные и несуществующие источники. Окончательный список литературы сформирован на основе авторского отбора с учётом научной значимости и достоверности публикаций.

7. О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы : Указ Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 г. № 203.

8. О Стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года : Указ Президента Российской Федерации от 13 мая 2017 г. № 208.

9. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204.

10. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года : Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474.

11. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309.

12. О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 295  
// Президент России : официальный сайт. - URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542> (дата обращения: 01.11.2025).

13. Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 29 февраля 2024 г. // Президент России : официальный сайт. - URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50431> (дата обращения: 11.10.2024).

14. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года : Указ Президента Российской Федерации от 8 декабря 2025 г. № 896.

15. О прогнозе развития государственного сектора экономики Российской Федерации : постановление Правительства Российской Федерации от 4 января 1999 г. № 1 // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1999. - № 2. - Ст. 304.

16. О некоторых мерах по совершенствованию статистического наблюдения в сфере управления государственным имуществом : постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2015 г. № 72 // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2015. - № 6. - Ст. 956.

17. О мерах по обеспечению эффективности мероприятий по использованию информационно-коммуникационных технологий в деятельности федеральных органов исполнительной власти и органов управления государственными внебюджетными фондами : постановление Правительства Российской Федерации от 10 октября 2020 г. № 1646. - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74649576/> (дата обращения: 20.07.2024).

18. Об утверждении методик расчета показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также о признании утратившими силу отдельных положений постановления Правительства Российской Федерации от 17 июля 2019 г. № 915 : постановление Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2021 г. № 542.

19. О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения : постановление Правительства Российской Федерации от 9 февраля 2022 г. № 140.

20. Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации социальной сферы, относящейся к сфере деятельности Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации : распоряжение Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2024 г. № 842-р. - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_474508/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_474508/) (дата обращения: 11.09.2026).

21. Об утверждении стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения : распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2024 г. № 959-р.

22. Об утверждении методики оценки эффективности оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта : приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства финансов Российской Федерации от 30 сентября 2013 г. № 506н/389.

23. Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка : приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 4 мая 2018 г. № 201н // Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805310018> (дата обращения: 14.05.2026).

24. Об утверждении методик расчета целевых показателей национальной цели развития Российской Федерации «Цифровая трансформация» : приказ Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 18 ноября 2020 г. № 600.

25. Об утверждении методик расчета прогнозных значений целевых показателей национальной цели развития Российской Федерации «Цифровая трансформация» : приказ Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 18 ноября 2020 г. № 601.

26. Об утверждении методики расчета показателя «Достижение “цифровой зрелости” государственного и муниципального управления, ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, предполагающей автоматизацию большей части транзакций в рамках единых отраслевых цифровых платформ и модели управления на основе данных с учетом ускоренного внедрения технологий обработки больших объемов данных, машинного обучения и искусственного

интеллекта» государственной программы Российской Федерации «Информационное общество» : приказ Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации от 28 декабря 2024 г. № 1210.

27. О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов: письмо Минздрава России от 12.12.2014 № 11-9/10/2-9388 // КонсультантПлюс. - URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_145462/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145462/) (дата обращения: 14.05.2026)

28. Руководство по социальной ответственности : ГОСТ Р ИСО 26000–2012. - Введ. 2013-03-15. - Москва : Стандартиформ, 2013. - 130 с.

29. Бюджетирование, ориентированное на конечный результат в рамках среднесрочного финансового планирования в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека : методические рекомендации МР 5.1.2133–06 : утв. Роспотребнадзором 9 октября 2006 г. - 31 с.

30. Стандарт внешнего государственного аудита (контроля) СГА 104 «Аудит эффективности» : утв. постановлением Коллегии Счётной палаты Российской Федерации от 9 февраля 2021 г. № 2ПК // Гарант : информационно-правовая система. - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400272541/> (дата обращения: 11.09.2026).

31. Внутренний стандарт Счетной палаты Российской Федерации СФК 104 «Проведение аудита эффективности использования государственных средств» : утвержден решением коллегии Счетной палаты Российской Федерации, протокол от 9 июня 2009 г. № 31К (668).

32. Стратегии в области цифровой трансформации отраслей экономики, социальной сферы и государственного управления Санкт-Петербурга [Электронный ресурс]. - URL:

<https://kis.gov.spb.ru/proekty/strategiya-v-oblasti-cifrovoj-transformacii-otraslej-ekonomiki-socialnoj-sfery-i-gosudarstvennogo-up/> (дата обращения: 11.09.2026).

33. Национальный проект «Экономика данных и цифровая трансформация государства» [Электронный ресурс]. - URL: <https://digital.gov.ru/target/naczionalnyj-proekt-ekonomika-dannyh-i-czifrovaya-transformacziya-gosudarstva> (дата обращения: 11.09.2026).

34. Национальный проект «Экономика данных и цифровая трансформация государства» [Электронный ресурс]. - URL: <http://government.ru/rugovclassifier/923/about/> (дата обращения: 11.09.2026).

35. ГОСТ Р ИСО 26000–2012. Руководство по социальной ответственности: Введ. 2013-03-15. - Москва : Стандартиформ, 2013. - 130 с.

36. Принципы аудита эффективности : ISSAI 300. - ИНТОСАИ, 2019. - 34 с.

37. 1С:Бухгалтерия для бюджетных учреждений [Электронный ресурс] // 1С. - URL: <https://1c.ru/rus/products/1c/predpr/bbo5.htm> (дата обращения: 26.08.2026).

38. Абрамов, М. Ю. Понятие, сущность и содержание контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд / М. Ю. Абрамов // Закон и право. – 2025. – № 3. – С. 40-45. – DOI 10.24412/2073-3313-2025-3-40-45. – EDN AXBDVE.

39. Авцинова, Г. И. Политика цифровизации в современной России: особенности формирования и перспективы развития / Г. И. Авцинова // PolitBook. – 2019. – № 4. – С. 6-20. – EDN СКРНРО.

40. Алашкевич М. Ю. Управление результативностью государственных учреждений высшего образования на основе партнерских моделей : дис. ... канд. экон. наук: 5.2.6. – М., 2023. – 215 с.

41. Алексенцева, Ю. А. Цифровые технологии в практике независимой оценки качества условий оказания услуг в социальной сфере: регламенты, процедуры, результаты / Ю. А. Алексенцева, И. А. Ясинская //

Креативная экономика. – 2024. – Т. 18, № 12. – С. 3749-3768. – DOI 10.18334/ce.18.12.122367

42. Алиев Р. М. Трансформация экономических функций государства в условиях глобализации : дис. ... д-ра экон. наук: 08.00.01. – М., 2023. – 313 с.

43. Анализ деятельности медицинских организаций оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению: учеб. пособие / Сост. : Н. Х. Шарафутдинова, М. А. Шарафутдинов, М. Ю. Павлова, Г. Т. Мустафина, М. В. Борисова, А. Б. Латыпов, И. Р. Валиев, Э. Ф. Киреева, Л. Р. Назмиева, Р. Ш. Азаматов – Уфа: ГАУН РБ «Башэнциклопедия», 2018. – 82 с.

44. Анализ деятельности учреждений здравоохранения и здоровья населения: учебно-методическое пособие. – Ставрополь: изд-во: СГМА. - 2006. - С 46

45. Андреев, Е. В.; Полозков, М. Г.; Козлова, В. И. Цифровая трансформация государственного сектора как необходимое условие перехода на инновационный тип развития экономики // Экономика. Налоги. Право. 2023. № 4. С. 87–97.

46. Антонова, И. И. Роль цифровизации в управлении знаниями на российских предприятиях / И. И. Антонова, Ю. А. Репина // Kazan digital week - 2024 : сборник материалов Международного форума, Казань, 09–11 сентября 2024 года. – Казань: Научный центр безопасности жизнедеятельности, 2024. – С. 955-959.

47. Антонова, И. И. Цифровая трансформация менеджмента качества в условиях Industry 4.0 / И. И. Антонова, М. Г. Ефимов, К. С. Антонов // Экономическое развитие России. – 2026. – Т. 33, № 5. – С. 40-44.

48. Ануфриева, А.А. Совершенствование подхода к оценке эффективности бюджетных расходов в программном формате // Региональная экономика: теория и практика. – 2018. – Т. 16, № 10. – С. 1841 – 1857. <https://doi.org/10.24891>,

49. Артемов В. А. Трансформация системы финансирования социальной сферы: вопросы методологии и методики : дис. ... канд. экон. наук. – М., 2024. – 175 с.

50. Атабиева, А. Х. Аутсорсинг сферы оказания государственных социальных услуг / А. Х. Атабиева, М. М. Сабанова // Инновационные аспекты развития науки и техники : сборник статей V Международной научно-практической конференции, Саратов, 28 февраля 2021 года. – Саратов: НОО «Цифровая наука», 2021. – С. 101-106. – EDN LYCROL.

51. Афанасьев М.П., Шаш Н.Н. Инструментарий оценки эффективности бюджетных программ // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2013. – № 3. – С. 48–69.

52. Бабкин, А. В. Интеллектуальная зрелость региональной экономики России: оценка и меры нормативно-инфраструктурной поддержки инновационной среды Индустрии 5.0 / А. В. Бабкин, Е. В. Шкарупета, И. А. Бабкин // Управленческое консультирование. – 2026. – № 1(193). – С. 193-209. – EDN URCONA.

53. Бабкин, А. В. Интеллектуальные цифровые платформы в экономике России и беларуси как драйвер цифровой трансформации / А. В. Бабкин, П. А. Михайлов, А. В. Мельник // Экономика Беларуси: рост, инновации, безопасность : Материалы Международной научно-практической конференции, Минск, 15 мая 2025 года. – Минск: Белорусский государственный университет информатики и радиоэлектроники, 2025. – С. 171-172. – EDN GAJCZW.

54. Банин И.Н. Медико-организационные аспекты оптимизации работы приемного отделения больницы скорой медицинской помощи / И.Н. Банин, О.Е. Коновалов, А.В. Шулаев, А.В. Бреусов // Вестник современной клинической медицины. – 2024. – Т. 17, вып. 6. – С. 128–133.

55. Барташевич, А. В. Особенности социального управления организацией / А. В. Барташевич // Известия высших учебных заведений. Социология. Экономика. Политика. – 2010. – № 1. – С. 15-17. – EDN PVJLML.

56. Бачуринская, И. А. О кадровом резерве сферы государственного управления при работе с молодежью в Российской Федерации / И. А. Бачуринская, А. Е. Черных // Наука в интересах государственного и муниципального управления : Материалы научно-практической конференции (с международным участием), посвященной Дню российской науки. В 5-и частях, Луганск, 11 февраля 2026 года. – Луганск: ИП Орехов Д.А., 2026. – С. 149-158. – EDN MMLLRU.

57. Бездудная, А. Г. Вопросы оценки в системах менеджмента / А. Г. Бездудная, Ю. И. Растова, М. В. Краснова // Инновации и инвестиции. – 2025. – № 8. – С. 149-151. – EDN VMQNUA.

58. Бездудная, А. Г. Цифровые двойники экосистем: тренды, проблемы, перспективы развития и связь с устойчивым развитием / А. Г. Бездудная, М. Г. Трейман // Управление инновационными и инвестиционными процессами и изменениями в современных условиях : Материалы VIII международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 23–24 октября 2025 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2025. – С. 164-168. – EDN NITACV.

59. Беляев, А. Ю. Оценка эффективности и результативности расходов бюджетов: зарубежный опыт и возможности его использования в России / А. Ю. Беляев // Вестник евразийской науки. - 2024. - № 4(Т.16). - С. 1-10.

60. Беляев, И. В. Развитие государственного контроля социально-экономических процессов на основе риск-ориентированного подхода : дис. ... канд. экон. наук. – Санкт-Петербург, 2025. – 239 с.

61. Бероева З. М. Понятие социальной сферы и её основные компоненты // Инновации в современной науке : матер. Междунар. (заоч.) науч.-практ. конф. (Прага, 30 нояб. 2021 г.). – Нефтекамск : Науч.-изд. центр «Мир науки», 2021. – С. 91-94. – EDN SSYAEQ.

62. Богданов, А. А. Тектология : Всеобщ. организац. наука / А. А. Богданов ; А. А. Богданов; Редкол.: В. В. Попков (отв. ред.) [и др.]; Междунар. ин-т Александра Богданова. – Москва : Финансы, 2003. – 496 с. – ISBN 5-94513-006-0. – EDN QWERVT.

63. Бондаренко М. С. Социальная сфера как институциональная среда производства человеческого капитала и сфера осуществления инвестиций в человеческий капитал // Актуальные проблемы гражданского права. – 2022. – № 1(19). – С. 165-179. – EDN BSMHRA.

64. Борейшо, А. А. Качество менеджмента: методические подходы к измерению и инструментарий оценки / А. А. Борейшо, А. Н. Цветков. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2021. – 134 с. – ISBN 978-5-7310-5361-7. – EDN WXMMNL.

65. Борисов, А. В. Сбалансированная система показателей в государственном секторе / А. В. Борисов // Вестник университета. – 2013. – № 3. – С. 19-22. – EDN PZENTJ.

66. Борисова, С. П. Методика оценки эффективности управления бюджетными ресурсами в образовательных организациях / С. П. Борисова, И. А. Гришунина, Н. И. Яшина // Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. – 2016. – № 21(405). – С. 25-32. – EDN WYMKBZ.

67. Борисова, С. П. Оценка эффективности бюджетных расходов в образовательных организациях / С. П. Борисова, И. А. Гришунина, Н. И. Яшина // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2016. – № 1(41). – С. 55-61. – EDN VYURMP.

68. Братишко Н.П., Моисеенко А.А. Цифровая трансформация российской системы здравоохранения // Вестник Московского университета имени С.Ю. Витте. Серия 1: Экономика и управление. 2025. № 1(52). С. 19–26.

69. Будагов, А. С. Интеллектуальное управление человеческими ресурсами в эпоху цифровизации: преимущества внедрения подходов и инструментов Smart HRM 4.0 / А. С. Будагов, Н. Н. Трофимова // Экономика и

управление: проблемы, решения. – 2024. – Т. 12, № 11(152). – С. 87-96. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2024.11.12.010. – EDN BTQAUN.

70. Будагов, А. С. Исследование степени внедрения искусственного интеллекта на уровне государства и бизнеса в России / А. С. Будагов, Ю. А. Мартынова // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2024. – Т. 2, № 7(148). – С. 146-152. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2024.07.02.017. – EDN SJBKZS.

71. Бударин С.С. Предложения по актуализации показателей оценки эффективности деятельности учреждений первичного звена на примере Москвы // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. - 2024. - Т. 10, № 2. - С. 48–58.

72. Бузмакова М. В. Основные предпосылки формирования социальной инфраструктуры в условиях посткризисной экономики / М. В. Бузмакова // Вестник РГТУ. – 2011. – № 10 (72)/11. – С. 214–221.

73. Булавина, Д.М. Проектная деятельность в сфере культуры как механизм реализации культурной политики: автореф. дис. ... канд. культурологии. – М., 2007. – 23 с.

74. Булатников, В. В. Концептуальные подходы управления бизнес-процессами в сфере здравоохранения на основе внедрения цифровых технологий / В. В. Булатников, Ю. С. Положенцева // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. – 2025. – Т. 15, № 5. – С. 40-53. – DOI 10.21869/2223-1552-2025-15-5-40-53. – EDN TWVONF.

75. Бусуек, Н. А. Аудит эффективности в системе внешнего государственного финансового контроля (аудита) / Н. А. Бусуек, Л. М. Макарова // Вестник Московского финансово-юридического университета МФЮА. – 2022. – № 3. – С. 140-145. – DOI 10.52210/2224669X\_2022\_3\_140. – EDN PHNHFU.

76. Быков, М. В. Современные методы управления организациями социальной сферы / М. В. Быков // Вестник Московской международной академии. – 2023. – № 1. – С. 177-181. – EDN JYRNAM.

77. Валецкая, Т. И. Оценка эффективности расходования бюджетных средств в системе здравоохранения региона / Т. И. Валецкая // Ученые записки Алтайского филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. – 2021. – № 18. – С. 34-36. – EDN ISPIBM.

78. Васильев, А. С. Цифровая трансформация управления персоналом организации / А. С. Васильев // Экономика строительства и городского хозяйства. – 2024. – Т. 20, № 4. – С. 305-314. – DOI 10.71536/esgh.2024.v20n4.4. – EDN FFQJHK.

79. Ведерников, А. В. эффективность использования бюджетных средств в сфере здравоохранения / А. В. Ведерников // Вестник магистратуры. – 2025. – № 9-2(168). – С. 72-73. – EDN NCSYWY.

80. Виханский, О. С. Менеджмент : учеб. для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования, обучающихся по специальностям экономики и упр. / О. С. Виханский, А. И. Наумов ; О. С. Виханский, А. И. Наумов. – Москва : Экономистъ, 2005. – (Scholae). – ISBN 5-98118-060-9. – EDN QQJMDX.

81. Вошев Д.В. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи с использованием цифровых технологий : дис. ... д-ра мед. наук : 3.2.3. - Москва, 2025. - 388 с.

82. Вошев, Д. В. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 3.2.3 / Вошев Дмитрий Васильевич. – Москва, 2025. – 46 с.

83. Вялков, А. И. Управление и экономика здравоохранения : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. И. Вялков ; А. И. Вялков, Б. А. Райзберг, Ю. В. Шиленко; под ред. А. И. Вялкова. – 2-е изд., стер.. – Москва : ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 327 с. – (XXI век). – ISBN 5-9231-0455-5. – EDN QLGTCP.

84. Галямин, Д. С. Оценка эффективности регионального управления в условиях цифровой трансформации: международный опыт и перспективы адаптации в России / Д. С. Галямин // Актуальные вопросы науки 2025 :

Сборник статей IX Международной научно-практической конференции, Пенза, 27 мая 2025 года. – Пенза: Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г.Ю.), 2025. – С. 82-87. – EDN HJZGQG.

85. Герасимова, К. А. Понятие и экономическое содержание финансов социальной сферы / К. А. Герасимова, А. В. Епифанов // Аллея науки. – 2021. – Т. 1, № 11(62). – С. 336-340. – EDN LKYTBD.

86. Герсонская, И. В. Концепция электронного правительства и ее значение в процессе развития государственного сектора экономики / И. В. Герсонская // Азимут научных исследований: экономика и управление. – 2021. – Т. 10, № 1(34). – С. 119-123. – DOI 10.26140/anie-2021-1001-0028. – EDN VIMQRY.

87. Гирина, Т. С. Цифровизация социальной инфраструктуры сельских территорий (отечественный опыт) / Т. С. Гирина // Вестник Академии права и управления. – 2021. – № 4(65). – С. 107-110. – DOI 10.47629/2074-9201\_2021\_4\_107\_110. – EDN ZSBMZU.

88. Головцова, И. Г. Структура качества государственного управления региональными инфраструктурными проектами / И. А. Потапенко, И. Г. Головцова // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. – 2026. – № 2(158). – С. 33-38. – EDN PYTQJK.

89. Головцова, И. Г. Трансформация информационного подхода в датацентричный в государственном управлении устойчивым развитием / И. Г. Головцова, С. А. Федоров // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2026. – Т. 3, № 4(169). – С. 41-48. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2026.04.03.005. – EDN WDGGS.

90. Горбашко, Е. А. Портфельный подход в государственном управлении проектами и программами научно-технологического развития России / Е. А. Горбашко, А. В. Титова // Вестник факультета управления СПбГЭУ. – 2025. – № 21. – С. 21-29. – EDN TXDAXE.

91. Горбашко, Е. А. Стандартизация медицинских услуг в предотвращении медицинских ошибок и повышении качества медицинской

помощи / Е. А. Горбашко, Ю. М. Романова // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2025. – Т. 10, № 2(155). – С. 58-64. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2025.02.10.008. – EDN WFKZXN.

92. Горбашко, Е. А. Эволюционное развитие цифровой бизнес-стратегии организации в контексте обеспечения экономического суверенитета России / Е. А. Горбашко, И. Г. Головцова, А. В. Никифоров // Экономика и управление. – 2025. – Т. 31, № 8. – С. 1091-1100. – DOI 10.35854/1998-1627-2025-8-1091-1100. – EDN CGPLJC.

93. Горбунова, В.В. Проблемы и особенности финансирования учреждений социального обслуживания / В. В. Горбунова, А. С. Дуракова, В. М. Коняев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2023. – № 12. – С. 20-24. – DOI 10.17513/fr.43527. – EDN MEGQOK.

94. Гордеева, Е. В. Современные проблемы организации аудита эффективности использования государственных средств / Е. В. Гордеева // Молодой ученый. – 2019. – № 52(290). – С. 362-364. – EDN THPFLI.

95. Гоцко, Т. В. Интеграция системы сбалансированных показателей в муниципальное управление / Т. В. Гоцко, Ю. Ю. Максимова // Экономика, предпринимательство и право. – 2024. – Т. 14, № 2. – С. 551-568. – DOI 10.18334/erp.14.2.120531. – EDN FQGGEV.

96. Гоцко, Т. В. Эффективность в бюджетном секторе экономики: проблемы и возможные пути решения / Т. В. Гоцко // Экономика, предпринимательство и право. – 2023. – Т. 13, № 10. – С. 4355-4370. – DOI 10.18334/erp.13.10.119234. – EDN UWBRQQ.

97. Григорьева Н.С., Демкина А.Е., Коробейникова А.Н. Цифровизация системы здравоохранения России: текущие барьеры на пути достижения цифровой зрелости // Население и экономика. 2024. Т. 8. № 1. С. 1–14.

98. Гришина, К. В. Эффективность и результативность профессиональной служебной деятельности государственных гражданских

служащих / К. В. Гришина, А. Ю. Коротовских // Аллея науки. – 2023. – Т. 1, № 6(81). – С. 530-534. – EDN AULOCO.

99. Гумеров, И. Р. Цифровая трансформация государственного управления в России / И. Р. Гумеров // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2022. – № 3. – С. 91-99. – DOI 10.52452/19931778\_2022\_3\_91. – EDN RTNWAS.

100. Дедяева, Л. М. Цифровая зрелость организаций - ключевой фактор цифровой трансформации экономики / Л. М. Дедяева, А. И. Яруничев // Менеджер. – 2021. – № 4(98). – С. 86-95. – DOI 10.5281/zenodo.5749716. – EDN RJMBMZ.

101. Деева, Т. В. Внедрение цифровых технологий и платформенных решений в сферах государственного управления и оказания государственных услуг: первостепенная задача государства / Т. В. Деева // Экономика и социум: современные модели развития. – 2021. – Т. 11, № 1. – С. 9-28. – DOI 10.18334/ecsoc.11.1.111620. – EDN XZNQ CJ.

102. Дежина И.Г. Государственное регулирование науки в России: автореф. дис. д-р. экон. наук: 08.00.05. - М., 2007. - 42 с.

103. Денисова, И. П. Оценка эффективности и результативности целевых программ при переходе к «программному бюджету» // Фундаментальные исследования. - 2013. - № 8-2. - С. 1–11.

104. Дмитриева, Н. Е. Независимая оценка получателями качества социальных услуг / Н. Е. Дмитриева, Е. М. Стырин, Е. В. Ястребова // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2017. – № 2. – С. 27-56. – EDN UBTRDV.

105. Друкер, П. Менеджмент: Пер. с англ./ П. Друкер, Дж. Макьярелло. – М.: ООО “И.Д. Вильямс”, 2010. - 704 с.

106. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения [Электронный ресурс]. - URL: <http://egis-z-minzdrav.ru/> (дата обращения: 25.08.2026).

107. Жемчугов, А. М. Цикл PDCA Деминга. Современное развитие / А. М. Жемчугов, М. К. Жемчугов // Проблемы экономики и менеджмента. – 2016. – № 2(54). – С. 3-28. – EDN VMDSTV.
108. Жихарев, К. Л. Сущность, миссия, цели и задачи развития некоммерческого сектора муниципальной экономики / К. Л. Жихарев // Российский экономический интернет-журнал. – 2008. – № 2. – С. 17. – EDN RTTOGV.
109. Жукова, А. Г. Развитие сектора государственного управления на основе менеджмента качества : специальность 08.00.05 "Экономика и управление народным хозяйством (стандартизация и управление качеством продукции)" : диссертация на соискание ученой степени доктора экономических наук / Жукова Анастасия Геннадьевна. – Санкт-Петербург, 2020. – 318 с.
110. Заболотная, Н. В. Цифровизация здравоохранения: достижения и перспективы развития / Н. В. Заболотная, И. Н. Гатилова, А. Т. Заболотный // Экономика. Информатика. – 2020. – Т. 47, № 2. – С. 380-389. – DOI 10.18413/2687-0932-2020-47-2-380-389. – EDN BLGEKW.
111. Зайцев, Р. В. Особенности механизма оценки эффективности государственных программ Российской Федерации / Р. В. Зайцев // Вестник экономики, права и социологии. – 2024. – № 4. – С. 33-38. – DOI 10.24412/1998-5533-2024-4-33-38. – EDN SHTQKY.
112. Зворыкина, Т. И. Устойчивое развитие и безопасность сферы услуг / Т. И. Зворыкина // Стандарты и качество. – 2023. – № 4. – С. 40-47. – DOI 10.35400/0038-9692-2023-4-31-23. – EDN LFZUYX.
113. Зеленская, Т. М. Использование системного подхода в управлении социальной сферой / Т. М. Зеленская // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. – 2009. – № 1(25). – С. 50-52. – EDN KXKHCR.

114. Иващенко, Т. И. Разработка ключевых показателей эффективности для оценки работы медицинских организаций / Т. И. Иващенко, Д. А. Смирнов // Вестник Академии знаний. – 2025. – № 1(66). – С. 802-805. – EDN RZAQPD.

115. Ильченко, С. В. Особенности регулирования социальной сферы на региональном уровне в Российской Федерации / С. В. Ильченко // Вестник экспериментального образования. – 2016. – № 5(8). – С. 32-42. – EDN WYVBXBN.

116. Илюхина И. В. Концепция управления образованием и направления её реализации в педагогическом наследии Ю. А. Конаржевского : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. – М., 2004. – 24 с.

117. Индекс цифровой грамотности - 2024 [Электронный ресурс]. - URL: Индекс цифровой грамотности - 2024 (дата обращения: 11.09.2025).

118. Исхакова, Г. Р. Особенности управления социальной сферой на муниципальном уровне / Г. Р. Исхакова // Экономика и управление: научно-практический журнал. – 2022. – № 4(166). – С. 116-119. – DOI 10.34773/EU.2022.4.21. – EDN RXGUNI.

119. Кабытов П. П. Административно-правовое регулирование контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.14. – Москва, 2021. – 208 с.

120. Кайль, Я. Я. Взаимодействие участников процесса предоставления государственных (муниципальных) услуг на уровне субъекта Российской Федерации / Я. Я. Кайль // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. – 2011. – Т. 7, № 43(136). – С. 31-39. – EDN OJKEVV.

121. Калашников, Н. А. Цифровизация систем управления в сфере ритейла: Россия в контексте глобальной трансформации / Н. А. Калашников // E-Management. – 2023. – Т. 6, № 2. – С. 14-24. – DOI 10.26425/2658-3445-2023-6-2-14-24. – EDN CBLDVM.

122. Калюжная, А. Б. Единый социальный реестр: опыт Российской Федерации / А. Б. Калюжная, Е. И. Макарова // Экономика. наука. инноватика

: Материалы II международной научно-практической конференции приуроченной 100-летию ГОУ ВПО «Донецкий национальный технический университет», Донецк, 19 марта 2021 года. – Донецк: Донецкий национальный технический университет, 2021. – С. 604-607. – EDN CMMNVR.

123. Катрашова, Ю. В. Использование "сквозных" цифровых технологий в сфере государственного управления / Ю. В. Катрашова, Г. Ю. Митяшин // Наука Красноярья. – 2020. – Т. 9, № 4. – С. 85-102. – DOI 10.12731/2070-7568-2020-4-85-102. – EDN KEAKSM.

124. Кеворкова, М. Э. Перспективные подходы к оценке эффективности деятельности органов государственного финансового контроля // Финансовый журнал. - 2024. - Т. 16, № 2. - С. 59–71.

125. Киреева, И. А. Вопросы оценки качества медицинской реабилитации и медико-социальной экспертизы в Республике Беларусь / И. А. Киреева, В. Б. Смычек, А. И. Разуванов // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2025. – Т. 24, № 4. – С. 68-81. – DOI 10.22263/2312-4156.2025.4.68. – EDN YMFYTD.

126. Киселева А. А. Повышение эффективности деятельности государственных органов исполнительной власти на основе пространственных аспектов развития трудового потенциала : дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05. – Москва, 2013. – 212 с.

127. Киселева, А. А. Повышение эффективности деятельности государственных органов исполнительной власти на основе пространственных аспектов развития трудового потенциала: специальность 08.00.05" : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук / А. А. Киселева. – Москва, 2013. – 32 с. – EDN IWHVMR.

128. Кичикова, А. Б. К вопросу об определении понятия «эффективность использования государственных средств» в нормативных актах Российской Федерации // Молодой ученый. - 2017. - № 19 (153). - С. 202-207.

129. Князев, Ю. К. Новые возможности государственно-частного партнерства в кризисный период / Ю. К. Князев // Экономическая безопасность. – 2022. – Т. 5, № 4. – С. 1679-1692. – DOI 10.18334/ecsec.5.4.116208. – EDN НІКММХ.

130. Коваленко, Е. А. Влияние межсекторального взаимодействия на развитие ресурсного подхода в менеджменте хозяйствующих субъектов / Н. П. Голубецкая, Е. А. Коваленко, Т. В. Чиркова // Проблемы современной экономики. – 2024. – № 1(89). – С. 137-140.

131. Коваленко, Е. А. Влияние политико-экономической турбулентности на роль финансового сектора в устойчивом развитии хозяйствующих субъектов регионов / Н. П. Голубецкая, Е. А. Коваленко // Устойчивое развитие (ESG): финансы, экономика, промышленность : материалы IV Национальной научно-практической конференции с международным участием, Санкт-Петербург, 19–20 октября 2023 года. – Санкт-Петербург: Центр научно-производственных технологий "Астерион", 2023. – С. 53-58.

132. Коваленко, Е. А. Госпаблики - новый вид коммуникации органов власти с населением / Е. А. Коваленко, Н. П. Голубецкая // Современный менеджмент и экономика: проблемы и перспективы развития: Сборник трудов национальной научно-практической конференции специалистов, учёных, аспирантов и студентов с международным участием, Санкт-Петербург, 01 февраля 2025 года. – Санкт-Петербург: ООО Центр научно-информационных технологий "Астерион", 2025. – С. 109-114. – EDN IMBFFY.

133. Коваленко, Е. А. Инструменты искусственного интеллекта в государственном регулировании жизненного цикла российских компаний на принципах устойчивого развития (ESG) / Е. А. Коваленко // Устойчивое развитие (ESG): финансы, экономика, промышленность: Материалы Национальной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 21 октября 2022 года. – Санкт-Петербург: Центр научно-производственных технологий "Астерион", 2022. – С. 323-327. – 0,3 п.л.

134. Коваленко, Е. А. Направления использования цифровых технологий в сфере предоставления услуг региональным некоммерческим организациям / Е. А. Коваленко // Цифровая экономика и финансы: Материалы Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 16–17 марта 2023 года. – Санкт-Петербург: Центр научно-информационных технологий "Астерион", 2023. – С. 513-516.

135. Коваленко, Е. А. Особенности управления организациями социальной сферы / Е. А. Коваленко // Национальные концепции качества: проблемы импортозамещения и импортоопережения в достижении национального технологического лидерства : Сборник материалов XVI международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 17–21 октября 2025 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2026. – С. 221-225. – EDN HEYUDF.

136. Коваленко, Е. А. Перспективные направления реализации ресурсного подхода в ESG-концепции межсекторального взаимодействия / Е. А. Коваленко // Интеллектуальная инженерная экономика и индустрия 5.0 (ЭКОПРОМ): Сборник трудов Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 17–18 ноября 2023 года. – Санкт-Петербург: ПОЛИТЕХ-ПРЕСС, 2023. – С. 199-201. – DOI 10.18720/IEP/2023.4/54.

137. Коваленко, Е. А. Проблемы финансирования экологических проектов в Санкт-Петербурге / Е. А. Коваленко // Современный менеджмент и экономика: проблемы и перспективы развития: Сборник трудов Ежегодной национальной научно-практической конференции специалистов, учёных, аспирантов и студентов, Санкт-Петербург, 01 апреля 2024 года. – Санкт-Петербург: ООО Центр научно-информационных технологий Астерион, 2024. – С. 69-72.

138. Коваленко, Е. А. Устойчивое развитие региональных хозяйствующих субъектов в условиях санкций / Е. А. Коваленко // Современный менеджмент и экономика: проблемы и перспективы развития:

Сборник трудов национальной научно-практической конференции специалистов, ученых, аспирантов и студентов, Санкт-Петербург, 27–28 ноября 2023 года. – Санкт-Петербург: Центр научно-информационных технологий "Астерион", 2023. – С. 81-85.

139. Коваленко, Е. А. Форматирование приоритетов функционирования экономических систем под влиянием геополитических изменений / Н. П. Голубецкая, Е. А. Коваленко // Восьмой международный экономический симпозиум, посвященный 300-летию Санкт-Петербургского государственного университета : Материалы международных научных конференций: XI Международная научно-практическая конференция; XXI Международная конференция; XXX Международная научно-практическая конференция; круглый стол (к 200-летию кафедры статистики, учета и аудита СПбГУ); Международная конференция молодых ученых-экономистов, Санкт-Петербург, 11–13 апреля 2024 года. – Санкт-Петербург: ООО "Скифия-принт", 2024. – С. 612-616.

140. Коваленко, Е. А. Формирование результативности и эффективности управления бюджетными средствами в государственных организациях / Е. А. Коваленко, Т. И. Леонова // Глобальный научный потенциал. – 2026. – Т. 1, № 3(180). – С. 318-322.

141. Коваленко, Е. А. Формирование системы социальной сферы общества / Е. А. Коваленко // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2025. – Т. 5, № 11(164). – С. 6-17. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2025.11.05.001.

142. Коваленко, Е. А. Цифровая трансформация управления государственными организациями социальной сферы / Е. А. Коваленко // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2026. – Т. 4, № 5(170). – С. 236-246. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2026.05.04.028.

143. Коваленко, Е. А. Цифровизация государственного управления (на примере исполнительного органа государственной власти Санкт-Петербурга - Управления по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга) / Е. А. Коваленко // Государственное и муниципальное управление: актуальные

проблемы и современные тренды : сборник научных трудов III Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 16–17 ноября 2023 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский университет технологий управления и экономики, 2024. – С. 336-340.

144. Коваленко, Е.А. Использование современных цифровых технологий в администрировании функций исполнительных органов государственной власти / Е. А. Коваленко // Трансформация механизма государства в период становления и развития инновационного электронного государства : сборник статей международного круглого стола, Минск, 27 октября 2023 года / Министерство образования Республики Беларусь, Белорусский государственный экономический университет ; [редакционная коллегия: О. В. Бодакова и др.]. – Минск : БГЭУ, 2024. – С. 61-63.

145. Коваленко, Е.А. Перспективные направления внедрения цифровых технологий публичными органами управления / Е.А. Коваленко // Национальные концепции качества: роль качества в стратегиях социально-экономического развития в новом мире: Сборник материалов XV Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 18–22 октября 2024 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2024. – С. 145-148. – 0,25 п.л.

146. Коваленко, Е.А. Роль ESG-критериев в корректировке инструментов управления экономическими системами / Н. П. Голубецкая, Е. А. Коваленко // Лидерство и менеджмент. – 2024. – Т. 11, № 1. – С. 231-244. – DOI 10.18334/lim.11.1.120633.

147. Комарова О. М., Чапкина Н. А. Развитие социальной сферы в условиях цифровой экономики // Инновационное развитие социально-экономических систем: условия, возможности : матер. VII Междунар. науч.-практ. конф. (Орехово-Зуево, 26 дек. 2019 г.). – Орехово-Зуево : Гос. гуманитарно-технол. ун-т, 2019. – С. 66-70. – EDN UPTNER

148. Комарова, Д. С. Оценка получателей социальных услуг деятельности комплексных центров социального обслуживания населения / Д.

С. Комарова // Символ науки: международный научный журнал. – 2024. – Т. 2, № 5-2. – С. 180-182. – EDN FYDXZC.

149. Корко М. М. Анализ финансово-хозяйственной деятельности бюджетной организации и пути повышения ее эффективности : выпускная квалификационная работа по направлению подготовки 38.03.02. - 2017.

150. Коробкова, О. К. Разработка системы сбалансированных показателей для оценки социально-экономической эффективности деятельности продуцентов услуг сферы здравоохранения / О. К. Коробкова // Вестник Хабаровского государственного университета экономики и права. – 2018. – № 1. – С. 88-95. – EDN XOBSNV.

151. Корчагина Т. С. Оценка эффективности деятельности органов местного самоуправления : дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05. – 2016. – 239 с.

152. Корчагина Т. С. Оценка эффективности деятельности органов местного самоуправления : автореф. дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05. – Саранск, 2016. – 22 с.

153. Коцило, Е. С. Социальная сфера как объект социальной политики / Е. С. Коцило // Молодежные инициативы как основа развития гражданского общества в Российской Федерации: региональный и местный уровни : IV всероссийская научно-практическая конференция, Москва, 06 декабря 2018 года / ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет». – Москва: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство "Зебра"), 2018. – С. 155-159. – EDN YUQOWT.

154. Кремповая, Н. Л. Оценка эффективности закупок в контрактной системе / Н. Л. Кремповая // Научный вестник: финансы, банки, инвестиции. – 2017. – № 4(41). – С. 108-112. – EDN ZWQHOZ.

155. Крюкова, А. А. Влияние процесса цифровизации на российскую экономику / А. А. Крюкова, И. О. Хватков // Азимут научных исследований: экономика и управление. – 2020. – Т. 9, № 2(31). – С. 199-201. – DOI 10.26140/anie-2020-0902-0046. – EDN DWJQFR.

156. Кузин, Д. В. Проблемы цифровой зрелости в современном бизнесе

/ Д. В. Кузин // Мир новой экономики. – 2019. – Т. 13, № 3. – С. 89-99. – DOI 10.26794/2220-6469-2019-13-3-89-99. – EDN XKFKYV.

157. Кузнецова, Е. К. Организация государственного управления достижения «цифровой зрелости» социальной сферы в России / Е. К. Кузнецова, Т. В. Ивашкевич, О. Б. Иваненко // Креативная экономика. – 2023. – Т. 17, № 12. – С. 4995-5010. – DOI 10.18334/ce.17.12.119929. – EDN QVKXOF.

158. Кузьмищев, В. А. Цифровизация и электронные услуги в Российской Федерации: проблемы и пути совершенствования / В. А. Кузьмищев // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. – 2024. – № 23. – С. 92-101. – EDN FDZANL.

159. Кургаева, Ж. Ю. Системы оценки эффективности деятельности государственных органов: от KPI к оценке социальных эффектов / Ж. Ю. Кургаева // Векторы благополучия: экономика и социум. – 2025. – Т. 53, № 4. – С. 111-127. – DOI 10.18799/26584956/2025/4/2037. – EDN CGMNDL.

160. Кучин, Н. Е. Участие врачебной комиссии в обеспечении внутреннего контроля качества медицинской деятельности / Н. Е. Кучин, Ю. А. Тюков // Уральский медицинский журнал. – 2022. – Т. 21, № 4. – С. 49-57. – DOI 10.52420/2071-5943-2022-21-4-49-57. – EDN BEASCG.

161. Лapidус, Л. В. Повышение качества услуг социальной сферы в современных условиях / Л. В. Лapidус // Современные проблемы сервиса и туризма. – 2014. – Т. 8, № 2. – С. 34-41. – DOI 10.12737/4308. – EDN SJCSEX.

162. Латуха, О. А. Проблема эффективности управления качеством в медицинской организации: международный аспект / О. А. Латуха // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2017. – Т. 7, № 1. – С. 230-245. – DOI 10.15293/2226-3365.1701.16. – EDN XXVOCV.

163. Леонова, Т. И. Оценка зрелости систем управления проектами компаний энергетического машиностроения по данным публичных отчетностей / Т. И. Леонова, Н. В. Прокофьева // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2026. – Т. 4, № 1(166). – С. 36-46. – DOI 10.36871/ek.ur.p.r.2026.01.04.005. – EDN DHKORH.

164. Леонова, Т. И. Совершенствование управления качеством в организации на основе проектного подхода / Т. И. Леонова, Э. Э. Мамедов, С. С. Дымный, М. И. Кирсанова. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2024. – 208 с. – ISBN 978-5-7310-6573-3. – EDN NXHDVF.
165. Леутина, А.Л. Взаимодействие учреждений культуры и самоорганизованных досуговых объединений по развитию коммуникативной культуры участников : автореф. дис. канд. пед. наук наук: 13.00.05.. - М., 2010. - 23 с.
166. Майорова-Щеглова С. Н. Социология социальной сферы: обновление теоретических подходов и исследовательских практик // Социальная политика и социология. – 2018. – Т. 17, № 3(128). – С. 56-63. – DOI 10.17922/2071-3665-2018-17-3-56-63. – EDN YTCQTZ.
167. Макеев, В. А. Тенденции развития методов социального управления организации / В. А. Макеев // Власть. – 2009. – № 11. – С. 61-63. – EDN KXXCQR.
168. Максикова, Т. М. Многоуровневое межсекторальное сотрудничество как важнейший инструмент сохранения здоровья населения (аналитический обзор) / Т. М. Максикова // Менеджер здравоохранения. – 2025. – № 5. – С. 75–86.
169. Маланова, Н. Н. Развитие социальной сферы экономики / Н. Н. Маланова, С. Н. Павлова // Молодежь и научно-технический прогресс в современном мире : Сборник материалов XI-й Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, Мирный, 07–08 апреля 2022 года / Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова. – Мирный: ООО "Издательство "Спутник+", 2022. – С. 212-215. – EDN SWKUEO.
170. Маркова, И. А. Улучшение проекта СМК / И. А. Маркова, В. Е. Огрызков // Сибирский торгово-экономический журнал. – 2014. – № 1(19). – С. 24-30. – EDN TANTGH.

171. Мартынова, С. Э. Государственные и муниципальные услуги в рамках модели "сервисного государства": объем и субъекты "сервиса" / С. Э. Мартынова // Вестник Поволжской академии государственной службы. – 2011. – № 3(28). – С. 32-37. – EDN OHVJZX.

172. Мастеров, А. И. Программно-целевое планирование как инструмент повышения эффективности бюджетных расходов / А. И. Мастеров // Финансы и кредит. – 2015. – № 48(672). – С. 22-34. – EDN VBRXBB.

173. Матюшкина, И. А. Сущность, структура и особенности управления системой здравоохранения в РФ / И. А. Матюшкина, А. С. Ильюшина // Экономика. Социология. Право. – 2024. – № 2(34). – С. 17-24. – DOI 10.22281/2542-1697-2024-03-02-17-24. – EDN BUNXUF.

174. Машанова, С. А. Оценка социальной эффективности системы финансирования социальной защиты / С. А. Машанова // Вестник Алтайской академии экономики и права. – 2021. – № 10-3. – С. 272-276. – DOI 10.17513/vaael.1918. – EDN KEJFUA.

175. Медицинская статистика: учебное пособие для студентов факультета среднего профессионального образования / Е.Е. Лобанова, А.В. Кочубей, Э.С. Антипенко, Н.Г. Дедова, А.Ф. Лебедева, И.О. Кочеткова. – М.: МГМСУ, 2015. – 128 с.

176. Междисциплинарные аспекты развития трансформационных технологий : Сборник материалов I Международной научно-практической конференции, Геническ, 26–28 февраля 2025 года. – Санкт-Петербург: Издательство «Наукоемкие технологии», 2025. – 814 с. – ISBN 978-5-907946-92-7. – EDN OWWPBW.

177. Мескон, М.Х. Основы менеджмента: пер. с англ. / М.Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури. – М.: 2 дело. – 1992. – 702 с.

178. Мирошниченко, М. А. Цифровая экономика в России: стратегическое развитие и инновации / М. А. Мирошниченко. – Краснодар : Кубанский государственный университет, 2022. – 225 с. – ISBN 978-5-8209-2176-6. – EDN EBUKTI.

179. Мкртчян, Т. Р. Построение комплексного показателя для оценки технологического потенциала подразделений предприятия / Т. Р. Мкртчян, Е. В. Потапов, Е. Д. Федорова // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета технологии и дизайна. Серия 4: Промышленные технологии. – 2025. – № 1. – С. 79-85. – DOI 10.46418/2619-0729\_2025\_1\_14.

180. Мкртчян, Т. Р. Трансформация рынков труда и образования в условиях цифровизации / В. В. Окрепилов, Т. Р. Мкртчян // Современное образование: традиции и инновации. – 2022. – № 2. – С. 108-111. – DOI 10.51623/23132027\_222\_108.

181. Муртазаев, А. И. Теоретические основы механизма управления социальной сферой экономики / А. И. Муртазаев, Р. А. Абдуллаев // Ученые записки Крымского инженерно-педагогического университета. – 2021. – № 2(72). – С. 158-162. – DOI 10.34771/UZCEPU.2021.72.2.031. – EDN PUQQZZ.

182. Направления супервизии в социальной сфере [Электронный ресурс] // Ассоциация супервизоров и консультантов. - URL: <https://supervis.ru/associaciya/napravleniya-supervizii-v-socialnoy-sfere> (дата обращения: 09.09.2025).

183. Наумов, В. Б. Общие вызовы права и государственного управления в цифровую эпоху / В. Б. Наумов // Ленинградский юридический журнал. – 2019. – № 1(55). – С. 43-57. – EDN POJRNG.

184. Никишина, А. Д. Инструменты продвижения коммерческих и государственных структур в digital в период пандемии / А. Д. Никишина, К. В. Комарова, Ю. Н. Земская // Вестник МИРБИС. – 2022. – № 2(30). – С. 130-139. – DOI 10.25634/MIRBIS.2022.2.13. – EDN IIFYRP.

185. О независимой оценке качества социальных услуг / Н. Н. Калмыков, А. К. Ларина, М. А. Славко, Т. С. Сатырь // Экономические отношения. – 2019. – Т. 9, № 2. – С. 1487-1500. – DOI 10.18334/eo.9.2.40523. – EDN IUEAKA.

186. Об основных направлениях повышения эффективности расходов федерального бюджета : доклад Министерства финансов Российской Федерации. - Москва, 2015.

187. Общество и экономика знаний, управление капиталами: цифровая экономика знаний : Материалы XII Международная научно-практическая конференция, Краснодар, 27–28 мая 2022 года. – Краснодар: Кубанский государственный университет, 2022. – 752 с. – ISBN 978-5-8209-2184-1. – EDN PESQVI.

188. Опрятнов, А. С. Особенности проведения мониторинга заработной платы работников бюджетных учреждений в Российской Федерации: теория и практика / А. С. Опрятнов, К. А. Зверев, И. А. Златогуре // Экономика труда. – 2024. – Т. 11, № 12. – С. 2319-2334. – DOI 10.18334/et.11.12.122280. – EDN FXZSYF.

189. Орлов, Г.М. Цифровое здравоохранение в России: история трёх десятилетий развития и тренды перехода к ориентации на пациента // Врач и информационные технологии. 2024. № 1. С. 6–27.

190. Орлов, Е. М. Категория эффективности в системе здравоохранения / Е. М. Орлов, О. Н. Соколова // Фундаментальные исследования. – 2010. – № 4. – С. 70-75. – EDN MSPQTJ.

191. Орлова, Е. Ю. Влияние современных электронных технологий на отношения налоговых органов и налогоплательщиков / Е. Ю. Орлова, П. В. Седаев, С. В. Устинкин // Власть. – 2022. – Т. 30, № 5. – С. 184-188. – DOI 10.31171/vlast.v30i5.9261. – EDN MLWCVX.

192. Основы менеджмента : учебник / А. Н. Цветков, Е. А. Горбашко, Е. Ю. Плешакова [и др.]. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2019. – 196 с. – ISBN 978-5-7310-4775-3. – EDN TCPCDE.

193. Оспанова, Д. А. Совершенствование системы доступности государственных услуг: национальный и зарубежный опыт / Д. А. Оспанова, М. К. Тазабеков // Развитие правовых систем России и зарубежных стран:

проблемы теории и практики, Москва, 17 марта 2023 года. – Москва: ООО "Издательский Центр РИОР", 2023. – С. 117-130. – DOI 10.29039/02110-1-117-130. – EDN EUMIMY.

194. Оценка удовлетворенности качеством системы долговременного ухода в форме стационарного социального обслуживания: опыт Ставропольского края / Е. В. Немцева, К. В. Багмет, Е. В. Иванова, К. А. Самофатова // Вестник университета. – 2023. – № 6. – С. 195-204. – DOI 10.26425/1816-4277-2023-6-195-204. – EDN ETCNHN.

195. Паринова, Д. В. Коррупционные риски в сфере государственных закупок / Д. В. Паринова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2020. – № 3-2(42). – С. 172-174. – DOI 10.24411/2500-1000-2020-10286. – EDN JNIPKV.

196. Пахомова, М. Е. Государственные программы, порядок мониторинга и оценки, их реализация / М. Е. Пахомова // Актуальные направления современных научных исследований: перспективы развития : Сборник статей Международной научно-практической конференции преподавателей, аспирантов, магистрантов и студентов, Краснодар, 26 февраля 2019 года. – Краснодар: ФГБУ "Российское энергетическое агентство" Минэнерго России Краснодарский ЦНТИ- филиал ФГБУ "РЭА" Минэнерго России, 2019. – С. 147-154. – EDN OCQJGS.

197. Песоцкая, Е. В. Цифровые инструменты управления инвестиционно-строительными проектами в контексте концепции устойчивого развития / Е. В. Песоцкая, А. А. Гусев // Инновации и инвестиции. – 2025. – № 9. – С. 283-286. – EDN DXRQYI.

198. Пестова, Г. А. Социология управления : учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям: 080504.65 "Государственное и муниципальное управление"; 080507.65 "Менеджмент организации" / Г. А. Пестова ; Г. А. Пестова. – Москва : Акад. естествознания, 2011. – 103 с. – ISBN 978-5-91327-134-1. – EDN QOMVOH.

199. Петров И. Ф. О категории «жизнедеятельность» человека // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. №3. С. 360-363. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/64/>

200. Петрова, Г. И. Социальный работник: личностные и профессиональные компетенции / Г. И. Петрова, О. А. Гоманенко // Вестник магистратуры. – 2016. – № 1-5(52). – С. 79-83. – EDN VJIFVP.

201. Пивоваров, И. В. Зарубежный опыт и отечественная практика финансового планирования и бюджетирования / И. В. Пивоваров, С. С. Гончаров, С. С. Якунин // Актуальные вопросы современного менеджмента: проблемы, опыт, перспективы : Сборник научных трудов участников всероссийской научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 30 мая 2025 года. – Ростов-на-Дону: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации", 2025. – С. 171-175. – EDN HVISDV.

202. Плешакова, Е. Ю. Оценка качества управления как инструмент подготовительной стадии процесса цифровой трансформации предприятия / Е. Ю. Плешакова, Е. Г. Калязина // Техничко-технологические проблемы сервиса. – 2023. – № 4(66). – С. 95-100. – EDN WJLQKW.

203. Плешакова, Е. Ю. Применение стандартов в управленческой практике проектных и проектно-ориентированных компаний / Е. Ю. Плешакова, М. В. Прегер // Техничко-технологические проблемы сервиса. – 2025. – № 4(74). – С. 108-112. – EDN KIWDIV.

204. Повышение конкурентоспособности социально-экономических систем в условиях трансграничного сотрудничества регионов : VI ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ, Посвящена 75-летию Гуманитарно-педагогической академии, Ялта, 04–05 апреля 2019 года. – Ялта: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал», 2019. – 320 с. – ISBN 978-5-907162-29-7.

205. Полянская, Н. В. Мониторинг удовлетворённости получателей государственных услуг на примере Самарской области / Н. В. Полянская, М. В. Симонова // Уровень жизни населения регионов России. – 2023. – Т. 19, № 2. – С. 226-242. – DOI 10.52180/1999-9836\_2023\_19\_2\_6\_226\_242. – EDN IEPJXA.

206. Понкин, И. В. К вопросу о недостатках и рисках внедрения и применения цифровых инструментов в государственном управлении / И. В. Понкин // Государственная служба. – 2024. – Т. 26, № 4(150). – С. 76-82. – DOI 10.22394/2070-8378-2024-26-4-76-82. – EDN TRBSUD.

207. Пономарев, А. А. Методические подходы к оценке эффективности организационно-экономического механизма управления системой государственных закупок / А. А. Пономарев // Инновации и инвестиции. – 2022. – № 12. – С. 109-113. – EDN EEJURW.

208. Попов, Е. В. Инструментарий развития цифровых технологий в государственном секторе / Е. В. Попов, К. А. Семячков // Региональная экономика: теория и практика. – 2018. – Т. 16, № 7(454). – С. 1320-1337. – DOI 10.24891/re.16.7.1320. – EDN XTTCGMH.

209. Попович, А. М. Особенности деятельности государственных подведомственных учреждений / А. М. Попович, А. В. Мельников // Вестник Омского университета. Серия: Экономика. – 2013. – № 1. – С. 115-120. – EDN QIOVTL.

210. Поташник, М.М. Диссертации по управлению образованием / М.М. Поташник, А. М. Моисеев // Рос. акад. образования. Ин-т упр. образованием. - Москва : Новая шк., 1998. - 167 с.

211. Потенциал российской экономики и инновационные пути его реализации : Материалы международной научно-практической конференции студентов и аспирантов: в 2 частях, Омск, 19 апреля 2018 года / Под ред. В.А. Ковалева и А.И. Ковалева. Том Часть 1. – Омск: Омский филиал Финансового университета при Правительстве РФ, 2018. – 459 с. – ISBN 978-5-6040594-3-2. – EDN XVPEFF.

212. Проктор, Э. Стремление к качеству в социальной работе. J Soc Social Work Res. 2018 Jul 18;8(3):335–353.

213. Психологическая поддержка в работе с клиентами: ключевые аспекты в социальной сфере [Электронный ресурс] // Социальная работа. - URL: [https://cokpat.com/reed\\_soc/tpost/utl8ans291-psihologicheskaya-podderzhka-v-rabote-s](https://cokpat.com/reed_soc/tpost/utl8ans291-psihologicheskaya-podderzhka-v-rabote-s) (дата обращения: 09.09.2025).

214. Развитие персонала организации на основе технологий обучения, совмещенного с работой, как перспективное направление реализации КСО / Н. Н. Беденко, В. С. Чекалин, О. В. Скудалова, О. А. Мичкова // Экономика и предпринимательство. – 2023. – № 10(159). – С. 956-959. – DOI 10.34925/EIP.2023.159.10.195. – EDN YONBOF.

215. Рассоха, Е. В. Методические подходы к оценке эффективности бюджетных расходов / Е. В. Рассоха // Региональная экономика и управление: электронный научный журнал. – 2024. – № 3(79). – EDN GYDRKF.

216. Регионы России получили новую методику оценки цифровой зрелости [Электронный ресурс] // ComNews. - 2025. - 19 июня. - URL: [ComNews](#) (дата обращения: 11.08.2026).

217. Романова Ю. М. Управление качеством медицинских услуг на основе развития стандартизации: дис. ... канд. экон. наук : 5.2.3. – СПб, 2025. – 204 с.

218. Российское общество и вызовы времени / М. К. Горшков, Н. Е. Тихонова, А. Л. Андреев [и др.]. – М. : Изд-во «Весь Мир», 2024. – 352 с. – ISBN 978-5-7777-0927-1. – EDN OYVDFP.

219. Рубан, Л. С. Процессы цифровизации на производстве, в государственном управлении и социальной сфере России / Л. С. Рубан, М. А. Ананьин // Наука. Культура. Общество. – 2023. – Т. 29, № 1. – С. 25-37. – DOI 10.19181/nko.2023.29.1.2. – EDN OJGJAH.

220. Рябова, В. А. Механизмы повышения качества социальных услуг / В. А. Рябова, А. С. Сарычев // Научный Лидер. – 2024. – № 4(154). – С. 197-199. – EDN EDOAWB.

221. Садовская, Т. Д. Цифровизация процессов предоставления мер социальной поддержки граждан как фактор повышения эффективности бюджетной деятельности государства / Т. Д. Садовская // Проблемы экономики и юридической практики. – 2021. – Т. 17, № 5. – С. 175-183. – DOI 10.33693/2541-8025-2021-17-5-175-183. – EDN NMNRFY.

222. Сергеева, Н. В. Цифровизация государственного управления в социальной сфере (на примере здравоохранения) / Н. В. Сергеева, А. А. Полянский // Вестник экономики, права и социологии. – 2024. – № 4. – С. 100-103. – DOI 10.24412/1998-5533-2024-4-100-103. – EDN XQVWHK.

223. Сергеева, Н. М. О подходах к оценке эффективности функционирования медицинских организаций / Н. М. Сергеева // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 2-1. – С. 72-76. – EDN XYEYZJ.

224. Серебрякова Т.Ю., Стукалова Г.Ю. Методика оценки эффективности деятельности бюджетного учреждения в контексте управленческого анализа // Международный бухгалтерский учет. - 2022. - Т. 25, № 8. - С. 869–883.

225. Сизикова В.В., Аникеева О.А. Моделирование профессиональных стандартов специалистов социальной сферы как основа преобразования социальной практики // Журнал Сервис в России и за рубежом 2016. - №10, 8(69). - С. 105-119.

226. Система государственных закупок как один из факторов социально-экономической поддержки малого предпринимательства в России / П. В. Седаев, С. В. Устинкин, А. С. Кочкуров, Е. Ю. Орлова // Власть. – 2023. – Т. 31, № 1. – С. 110-115. – DOI 10.31171/vlast.v31i1.9471. – EDN ISFRUR.

227. Совершенствование механизма казначейского сопровождения целевых средств в условиях цифровизации / Л. А. Омелянович, Д. С. Гвасалия, Г. Е. Долматова [и др.]. – Самара : Самарама, 2026. – 292 с. – ISBN 978-5-605-53837-0. – EDN DKHS CF.

228. Современные методы, технологии и практики управления : сборник научных трудов Национальной (Всероссийской) научно-практической конференции, Челябинск, 21–22 мая 2025 года. – Челябинск: Южно-Уральский государственный университет, 2025. – 263 с. – ISBN 978-5-696-05562-6. – EDN QGPESCE.

229. Соколов, А. А. Оценка эффективности деятельности в государственном и муниципальном управлении: учебное пособие / А. А. Соколов; Волгоградский институт управления – филиал РАНХиГС. – Волгоград: Изд-во Волгоградского института управления – филиала РАНХиГС, 2022. – 32 с.

230. Соколов, А. П. Модели цифровой трансформации государственного и муниципального управления / А. П. Соколов, В. Р. Смирнова // Russian Journal of Management. - 2025. - №. 11. - С. 352-363. DOI: <https://doi.org/10.29039/2409-6024-2025-13-11-352->

231. Солопова, Н. А. Анализ применения цифровых технологий в государственном и муниципальном управлении / Н. А. Солопова, Ж. В. Селезнева // Вестник МГСУ. – 2023. – Т. 18, № 11. – С. 1836-1845. – DOI 10.22227/1997-0935.2023.11.1836-1845. – EDN SKYDYY.

232. Сорокина, Н. В. Профессиональная деятельность специалистов социальной сферы в условиях неопределенности / Н. В. Сорокина // Социодинамика. – 2023. – № 11. – С. 151-162. – DOI 10.25136/2409-7144.2023.11.68941. – EDN YZTFRP.

233. Сотникова, Я. Б. Проблемы управления социальной защитой населения в регионах России / Я. Б. Сотникова // Успехи современного естествознания. – 2007. – № 5. – С. 70. – EDN IJFKWF.

234. Социальное обслуживание населения: новации, эксперименты, творчество. СОННЭТ. // Социальное сетевое СМИ для работников социальных служб. URL: [https://son-net.info/professionalizm-socialnogo-rabotnika-uslovie-effektivnoj-deyatelnosti/?utm\\_source=chatgpt.com](https://son-net.info/professionalizm-socialnogo-rabotnika-uslovie-effektivnoj-deyatelnosti/?utm_source=chatgpt.com) (дата обращения: 09.09.2025).

235. Старковский К.И., Фоменко Н.М. Концептуальный подход к формированию механизма управления ресурсами в современных медицинских организациях // Экономика: вчера, сегодня, завтра. - 2025. - Т. 15, № 10А. - С. 596–604.

236. Старковский К.И., Фоменко Н.М. Основные направления управления ресурсами медицинской организации в современных условиях // Economics: Yesterday, Today and Tomorrow. – 2024. – Т. 14, № 9А. – С. 886-895.

237. Струминская, Л. М. Моделирование системы менеджмента качества в вузе / Л. М. Струминская // Сибирский педагогический журнал. – 2007. – № 5. – С. 18-29. – EDN NTGPXH.

238. Стырин, Е. М. Разработка модели цифровой зрелости государственного управления в регионах Российской Федерации / Е. М. Стырин // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2025. – № 4. – С. 34-60. – DOI 10.17323/1999-5431-2025-0-4-34-60. – EDN EXPINX.

239. Счетная палата правительства США [Электронный ресурс]. - URL: [Счетная палата правительства США](#) (дата обращения: 12.09.2024).

240. Тайсумова, М. М. Особенности управления организациями социальной сферы / М. М. Тайсумова, М. Х. Вахабова // Инновационный потенциал развития общества: взгляд молодых ученых : сборник научных статей 2-й Всероссийской научной конференции перспективных разработок : в 5 т., Курск, 01 декабря 2021 года. Том 1. – Курск: Юго-Западный государственный университет, 2021. – С. 288-291.

241. Таранова, М. А. Финансирование государственных (муниципальных) учреждений социальной сферы / М. А. Таранова, Т. Ф. Романова // Экономика и управление: проблемы, тенденции, перспективы развития : Сборник материалов Международной научно-практической конференции, Чебоксары, 14 ноября 2015 года. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью "Центр научного сотрудничества "Интерактив плюс", 2015. – С. 278-281. – EDN UYDZQL.

242. Тимурзиева, А. Б. Влияние мотивации на эффективность взаимодействия участников лечебно-диагностического процесса (обзор литературы) / А. Б. Тимурзиева, Ю. Е. Абрамов, А. Л. Линденбрaten // Здравоохранение Российской Федерации. – 2023. – Т. 67, № 3. – С. 217-222. – DOI 10.47470/0044-197X-2023-67-3-217-222. – EDN MVEQAE.

243. Тимурзиева А.Б., Линденбрaten А.Л. Управление взаимодействием элементов системы здравоохранения в повышении эффективности ее деятельности // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А.Семашко. 2023. № 4. С. 147-170.

244. Титов, Э. А. Оценка цифровой готовности граждан в городах Крайнего Севера(на примере Республики Саха (Якутия)) / Э. А. Титов // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2023. – № 4. – С. 100-123. – DOI 10.17323/1999-5431-2023-0-4-100-123. – EDN WIVESY.

245. Тихонов А. В., Мерзляков А. А. Управляемость процессов социального группообразования в регионах с разным уровнем социокультурной модернизации // Научный результат. Социология и управление. 2019. Т. 5, N 4. С. 176-183.

246. Тишутина О.И., Михайлова А.В. Бюджетные расходы: вопросы эффективности, результативности и разработка системы показателей оценки // Финансово-кредитная система. Бюджетное, валютное и кредитное регулирование экономики, инвестиционные ресурсы. – 2012. – С. 194–198.

247. Тосекбаев К. Д. Разработка эффективных механизмов корпоративного управления в госпитальном менеджменте : магистерский проект на соискание степени магистра бизнеса и управления по образовательной программе «7M04120 - Государственное управление» направления подготовки «7M041 Бизнес и управление». - 2022.

248. Трофимова, О. М. К вопросу о сущности и алгоритме цифровой трансформации компании // Образование и право. 2022. № 11. С. 174–183

249. Туишева, М. Р. Социальная сфера как экономическая категория и её структура // Вопросы инновационной экономики. – 2012. – Т. 2, № 1. – С. 35-39.

250. Управление в социальной сфере : Учебно-методическое пособие по дисциплине для студентов по направлению подготовки 38.04.04 Государственное и муниципальное управление, направленность (профиль) образовательной программы "Региональное и муниципальное управление". – Краснодар : Новация, 2019. – 44 с. – ISBN 978-5-907222-20-5. – EDN QFBTWE.

251. Управление государственной медицинской организацией в условиях цифровой трансформации здравоохранения / В. М. Мануйлов, Н. П. Санина, М. В. Кравцова [и др.] // Лидерство и менеджмент. – 2022. – Т. 9, № 2. – С. 619-638. – DOI 10.18334/lim.9.2.114135. – EDN XMVINS.

252. Управление сферой услуг в современной городской среде / И. Г. Головцова, Г. А. Карпова, А. М. Малинин [и др.]. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2022. – 157 с. – ISBN 978-5-7310-5869-8. – EDN GASGWI.

253. Устюжанина, Е. В. Цифровая экономика как новая парадигма экономического развития / Е. В. Устюжанина, А. В. Сигарев, Р. А. Шеин // Экономический анализ: теория и практика. – 2017. – Т. 16, № 12(471). – С. 2238-2253. – DOI 10.24891/ea.16.12.2238. – EDN ZXQUPF.

254. Файоль А. Общее и промышленное управление// Управление – это наука и искусство/ А. Файоль, Г. Эмерсон, Ф. Тейлор, Г. Форд. Москва: Республика, 1992. - с. 9-12

255. Фоменко, Н. М. Интегральная оценка программ и проектов в системе публичного управления крупнейшего города / Т. А. Арбузова, Н. М. Фоменко // Экономика, предпринимательство и право. – 2020. – Т. 10, № 12. – С. 2989-3002. – DOI 10.18334/ep.10.12.111231. – EDN WYTWKX.

256. Фоменко, Н. М. Концептуальный подход к формированию механизма управления ресурсами в современных медицинских организациях /

К. И. Старковский, Н. М. Фоменко // Экономика: вчера, сегодня, завтра. – 2025. – Т. 15, № 10-1. – С. 596-604. – DOI 10.34670/AR.2025.35.62.062.

257. Фоменко, Н. М. Направления государственной политики развития инфраструктуры образовательных организаций / Н. М. Фоменко, Ю. В. Котелевская // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. – 2022. – № 3. – С. 76-83. – DOI 10.22394/2079-1690-2022-1-3-76-83

258. Хансуварова Е.А. Совершенствование стратегического управления государственными медицинскими организациями : дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05. - Нижний Новгород, 2021. - 209 с.

259. Харламов, А. В. Интеграция государственного регулирования и адаптивных корпоративных стратегий как основа динамической устойчивости экономики Российской Федерации / А. В. Харламов, М. А. Бережных // Цифровые технологии: модели управления и экономическая эффективность : Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Санкт-Петербург, 27 февраля 2025 года. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2025. – С. 339-343. – EDN ZJBGFH.

260. Харламов, А. В. Устойчивое развитие регионов РФ на пути построения постиндустриальной экономики / О. П. Козюра, А. В. Харламов // Смирновские чтения – 2026 : Сборник материалов XXV Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 18–19 марта 2026 года. – Санкт-Петербург: Международный банковский институт имени Анатолия Собчака, 2026. – С. 385-392. – EDN WINIIZ.

261. Хозяйство и общество: очерки понимающей социологии [Текст]: в 4 т. / Макс Вебер ; [пер. с нем.] ; сост., общ. ред. и предисл. Л. Г. Ионина ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». - М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2019.

262. Хэгай, О. А. Пути повышения качества социальных услуг / О. А. Хэгай // Общество, экономика, управление. – 2017. – № 1. – С. 47–49.

263. Целищева Е.Ф. Анализ эффективности бюджетных расходов муниципальных учреждений // Муниципальные финансы. 2014. № 14. С. 40–50...

264. Цифровая трансформация бизнес-процессов организаций / Ю. В. Вертакова, Т. А. Якушкина // Естественно-гуманитарные исследования. – 2026. – № 2(64). – С. 102-104. – EDN IPEAUA.

265. Цифровая трансформация: эффекты и риски в новых условиях / Рук. авт. колл. П. Б. Рудник, Т. С. Зинина; под ред. И. Р. Агамирзяна, Л. М. Гохберга, Т. С. Зининой, П. Б. Рудника; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М. : ИСИЭЗ ВШЭ, 2024. – 156 с. – 150 экз. – ISBN 978-5-7598-3009-2 (в обл.).

266. Цифровая экономика 2023 : краткий статистический сборник [Электронный ресурс]. – URL: <https://publications.hse.ru/pubs/share/direct/802682752.pdf> (дата обращения: 19.09.2024).

267. Черных, В. В. Взаимосвязанность цифровых технологий при реализации задач государственного управления / В. В. Черных // Информатизация в цифровой экономике. – 2023. – Т. 4, № 4. – С. 339-362. – DOI 10.18334/ide.4.4.120172

268. Чернышева, Е. Н. Лин-технологии в управлении медицинской организацией / Е. Н. Чернышева, Е. П. Макарова-Коробейникова // Вестник Алтайской академии экономики и права. – 2019. – № 2-2. – С. 352-357. – EDN VVZBGZ.

269. Четыркина, Н. Ю. Управление качеством услуг в условиях трансформации цифровой экономики / Н. Ю. Четыркина, А. Д. Колбина. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2024. – 77 с. – ISBN 978-5-7310-6572-6. – EDN TPMONP.

270. Шакирова, А.Ф. Оценка уровня удовлетворенности населения спектром и качеством услуг, предоставляемых организациями социальной

защиты Республики Татарстан // Журнал Социодинамика 2019. - №10. - С. 28-34.

271. Шарипов, Н. И. Цифровые инструменты, используемые при приёме на работу в государственное учреждение / Н. И. Шарипов // Цифровая экономика глазами студентов : Материалы V Международной научной конференции, Казань, 16 мая 2025 года. – Казань: ИП Сагиев А.Р., 2025. – С. 1155-1157. – EDN FNZNKI.

272. Шевченко, О. М. Цифровое неравенство в современном российском обществе: уровни и социальные последствия // Гуманитарий Юга России. 2023. Том 12. № 1. С. 54-65. DOI: <https://doi.org/10.18522/2227-8656.2023.1.4> EDN: DAYKZM

273. Щербаков, В. В. Управление трансформационными изменениями в обеспечении динамики цифровой зрелости логистики / В. В. Щербаков, Г. Ю. Силкина, С. Ю. Шевченко // п-Есоному. – 2024. – Т. 17, № 5. – С. 132-145. – DOI 10.18721/JE.17508. – EDN AINOPA.

274. Эмиров, Н.Д. Особенности управленческой деятельности в социальной сфере // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия «Экономика и экологический менеджмент» № 2, 2014. - С. 15-17.

275. Юдин, И.С. Актуальные механизмы управления предприятием социальной сферы: российский и зарубежный опыт // Вестник Академии знаний № 5 (64), 2024 . - С. 727-729.

276. Юркин, М. О. Результативность расходования средств бюджета на принципах бюджетирования, ориентированного на результат (на примере ЕАО) // Вестник Приамурского государственного университета им. Шолом-Алейхема. - 2014. - № 1 (14). - С. 100–119

277. OECD Good Practices for Performance Budgeting // OECD URL: <https://clck.ru/3RYBer> (дата обращения: 14.01.2026).

278. OECD. Good Practices for Performance Budgeting / Organization for Economic Co-operation and Development. – Paris : OECD Publishing, 2019. – 120 p. – DOI: 10.1787/c90b0305-en.

279. Šiška, J., Čáslava, P., Kohout, J., Beadle-Brown, J., Truhlářová, Z., & Holečková, M. K. (2021). What matters while assessing quality of social services? Stakeholders' perspective in Czechia. *European Journal of Social Work*, 24(5), 864–883. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1934411>

280. Uandykova M, Mirkassimova T, Mukhamejanova G, Yeleukulova A, Baikhojayev A, Astaubayeva G. Digital model for monitoring national programs: the Kazakhstan experience. *Front Artif Intell*. 2025 Nov 19;8:1656329. doi: 10.3389/frai.2025.1656329. PMID: 41346859; PMCID: PMC1267249

## Приложение А

**Таблица 1– Система сбалансированных показателей (ССП) результативности учреждения здравоохранения с расчётом по блокам: государственное задание, процессы, ресурсы, персонала**

| № | Содержание (блок ССП) | Для медицины (главное - медицинские аспекты)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Рп (план) | Рф (факт) | Результативность (Рф/Рп) |
|---|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| 1 | Гос.задание и клиенты | <b>Выполнение госзадания по объему и качеству:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % выполненного плана по койко-дням/посещениям.</li> <li>• Доля выписанных с улучшением / выздоровлением (мед. эффективность).</li> <li>• Уровень летальности в стационаре (обратный показатель).</li> <li>• Удовлетворенность пациентов (НОКМО) - % довольных.</li> </ul>                                       |           |           |                          |
| 2 | Процессы              | <b>Соответствие стандартам и времени:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % соблюдения сроков ожидания (приема врача, МРТ, операции) - приказ №201н.</li> <li>• % выполнения клинических рекомендаций (по ключевым нозологиям: инфаркт, инсульт).</li> <li>• Частота послеоперационных осложнений (на 100 операций).</li> <li>• Своевременность скорой помощи (доля выездов за 20 мин).</li> </ul> |           |           |                          |
| 3 | Ресурсы (финансы)     | <b>Экономическая эффективность (ваш Рэ):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Затраты на 1 койко-день (руб.) - факт от плана.</li> <li>• Оборот койки (раз в год) - интенсивность использования.</li> <li>• ФОТ / численность персонала (производительность труда).</li> <li>• Доля внебюджетных доходов (платные услуги).</li> </ul>                                                               |           |           |                          |
| 4 | Персонал              | <b>Кадровый потенциал (медицинский аспект):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Укомплектованность врачами (% от штата).</li> <li>• Коэффициент совместительства (нагрузка).</li> <li>• Доля врачей с высшей категорией (качество).</li> <li>• Текучесть медперсонала (устойчивость).</li> </ul>                                                                                                   |           |           |                          |

