

Бударина Ю.В.

Влияние системы сбалансированных показателей на эффективность медицинских организаций: международный опыт и практические подходы

ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. Внедрение современных технологий в систему здравоохранения для обеспечения качества и доступности медицинских услуг, ориентированных на интересы и потребности пациента, подняли на новый уровень вопрос эффективности функционирования медицинских организаций и её измерения. Наиболее популярным из применяемых инструментов оценки эффективности медицинских организаций во всём мире является сбалансированная система показателей (ССП), которая позволяет учитывать различные аспекты деятельности медицинских организаций, включая финансовые, клинические, операционные и пациентоориентированные параметры.

Цель — изучение опыта применения сбалансированной системы показателей для оценки эффективности медицинских организаций в мировых странах за последние 5 лет.

Материалы и методы. Для написания статьи в качестве материала исследования использовались научные публикации, поиск которых осуществлялся на платформе Publish or Perish, а также в научной библиотеке eLIBRARY.RU по ключевым словам: balanced scorecard, BSC, medical organizations, ССП. Для анализа использовали общенаучные методы познания: сопоставление, обобщение, системно-структурный и аналитический методы.

Результаты. Изучена практика применения ССП в различных странах. Проанализированы подходы к проведению оценки эффективности медицинских организаций на основе ССП, выявлены основные результаты и подтверждена успешность применения ССП для оценки эффективности деятельности медицинских организаций.

Ограничения исследования. При проведении исследования были установлены следующие ограничения систематического поиска научных публикаций по тематике исследования: временные рамки (2020–2025 гг.), а также количество анализируемых работ, отобранных с использованием платформы Publish or Perish (Google Scholar).

Заключение. В целом ССП является мощным инструментом для повышения эффективности медицинских организаций, но её потенциал может быть полностью раскрыт только при условии грамотного внедрения, постоянного мониторинга и адаптации к меняющимся условиям.

Ключевые слова: сбалансированная система показателей; классическая модель ССП; здравоохранение; оценка эффективности; медицинские организации; управленические решения

Соблюдение этических стандартов. Исследование одобрено Этическим комитетом по экспертизе исследований в сфере общественного здоровья, организации и социологии здравоохранения при ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» (протокол от 11.02.2025 № 02-01/ЭК/2025).

Для цитирования: Бударина Ю.В. Влияние системы сбалансированных показателей на эффективность медицинских организаций: международный опыт и практические подходы. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2025; 69(5): 435–441. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-5-435-441> <https://elibrary.ru/wdpdhq>

Для корреспонденции: Бударина Юлия Викторовна, e-mail: elbekyv1@zdrav.mos.ru

Финансирование. Данная статья подготовлена автором в рамках НИР «Разработка методологических подходов ценностно-ориентированного здравоохранения (ЦОЗ) в городе Москве» (№ по ЕГИСУ: № 123032100062-6).

Конфликт интересов. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила: 04.04.2025 / Принята к печати: 24.06.2025 / Опубликована: 31.10.2025

Yulia V. Budarina

The impact of balanced scorecard on the efficiency of healthcare institutions: international experience and practical approaches

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. The introduction of modern technologies into the healthcare system to ensure the quality and accessibility of medical services tailored to the interests and needs of the patient has raised the issue of the effectiveness of the functioning of medical organizations and its measurement to a new level. The most popular tool used to evaluate the effectiveness of medical organizations around the world is the balanced scorecard, which allows you to take into account various aspects of the activities of medical institutions, including financial, clinical, operational and patient-oriented parameters.

The purpose is to study the experience of using a system of balanced application indicators to assess the effectiveness of medical institutions in the world over the past 5 years.

Materials and methods. To write the article, scientific reports were used as research material, the search for which was carried out on the Publish or Perish platform, as well as in the scientific library on the eLibrary website using the keywords: balanced scorecard, BSC, medical

institutions. General scientific methods of cognition were used for the analysis: comparison, generalization, system-structural and analytical methods.

Results. The practice of using SSP in various world countries has been studied. The approaches to evaluating the effectiveness of medical institutions based on SSP are analyzed, the main results are identified and the success of using SSP to evaluate the effectiveness of medical institutions is confirmed.

Research limitations. When conducting the study, the following limitations were established for the systematic search for scientific publications on the research topic: time frame (2020–2025), as well as the number of analyzed works selected using the Publish or Perish platform (Google Scholar).

Conclusion. In general, SSP is a powerful tool for improving the effectiveness of medical institutions, but its potential can be fully realized only if it is properly implemented, constantly monitored and adapted to changing conditions.

Keywords: balanced scorecard; classical BSC model; healthcare; performance evaluation; medical institutions; management decisions

Compliance with ethical standards. Compliance with ethical standards: the study was approved by the local ethics committee of the Research Institute for Healthcare Institution and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, protocol dated 11.02.2025 No. 02-01/ЭК/2025.

For citation: Budarina Yu.V. The impact of balanced scorecard on the efficiency of healthcare institutions: international experience and practical approaches. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal.* 2025; 69(5): 435–441. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-5-435-441> <https://elibrary.ru/wdpdhq> (in Russian)

For correspondence: Yuliya V. Budarina, e-mail: ElbekYV1@zdrav.mos.ru

Funding. This article was prepared by the author as part of the research project «Development of methodological approaches to value-oriented healthcare (VOH) in the city of Moscow» (no. according to EGISU: 123032100062-6).

Conflict of interest. The author declares the absence of obvious and potential conflicts of interest in connection with the publication of this article.

Received: April 4, 2025 / Accepted: June 24, 2025 / Published: October 31, 2025

Введение

Целью любой системы здравоохранения является улучшение здоровья населения, повышение качества медицинской помощи, снижение затрат на здравоохранение и развитие клинического опыта врачей. Это достигается за счёт предоставления высококачественных, ценностно-ориентированных медицинских услуг и эффективного использования имеющихся ресурсов [1]. Предоставляя безопасные, ориентированные на пациента качественные услуги, системы здравоохранения могут оправдать их ожидания, а также лиц, осуществляющих уход. Чтобы повысить вероятность достижения желаемых результатов, системы здравоохранения в целом и медицинские организации в частности должны иметь возможность измерять и оценивать эффективность своей деятельности.

Измерение эффективности имеет решающее значение для достижения стратегических целей и конкурентоспособности организации и, несмотря на сложность и различную стратегическую ориентацию, больницы должны иметь надёжную систему, которая позволяет руководству измерять, улучшать и стимулировать эффективность [2].

Внедрение современных технологий в процесс оказания медицинской помощи и ориентация всех мировых систем здравоохранения на пациента подняли на новый уровень вопрос эффективности функционирования медицинских организаций и её измерения. Сложность и многообразие факторов, влияющих на деятельность медицинских организаций, требуют использования многомерных моделей оценки, которые объединяют различные подходы в комплексный подход [3, 4]. Одной из таких моделей является модель сбалансированной системы показателей (ССП). Благодаря комплексности ССП имеет преимущества перед такими известными методами измерения эффективности, как Free Disposal Hull, Malmquist Productivity Index, Stochastic Frontier Analysis и Data Envelopment Analysis, которые измеряют абсолютную или относительную эффективность конкретных объектов (организаций, подразделений) в рамках одного направления [5–7]. ССП оценивает эффективность в нескольких направлениях одновременно, фокусируясь на стратегическом управлении и долгосрочном успехе, и позволяет учитывать все важные аспекты деятельности медицинских

организаций, включая качество предоставляемых услуг. Примеры применения ССП в практике мировых медицинских организаций могут помочь в поисках действенного инструмента для оценки эффективности медицинских организаций в нашей стране, что и повлияло на выбор цели данной статьи.

Цель исследования — изучение опыта применения ССП для оценки эффективности медицинских организаций в мировых странах за последние 5 лет.

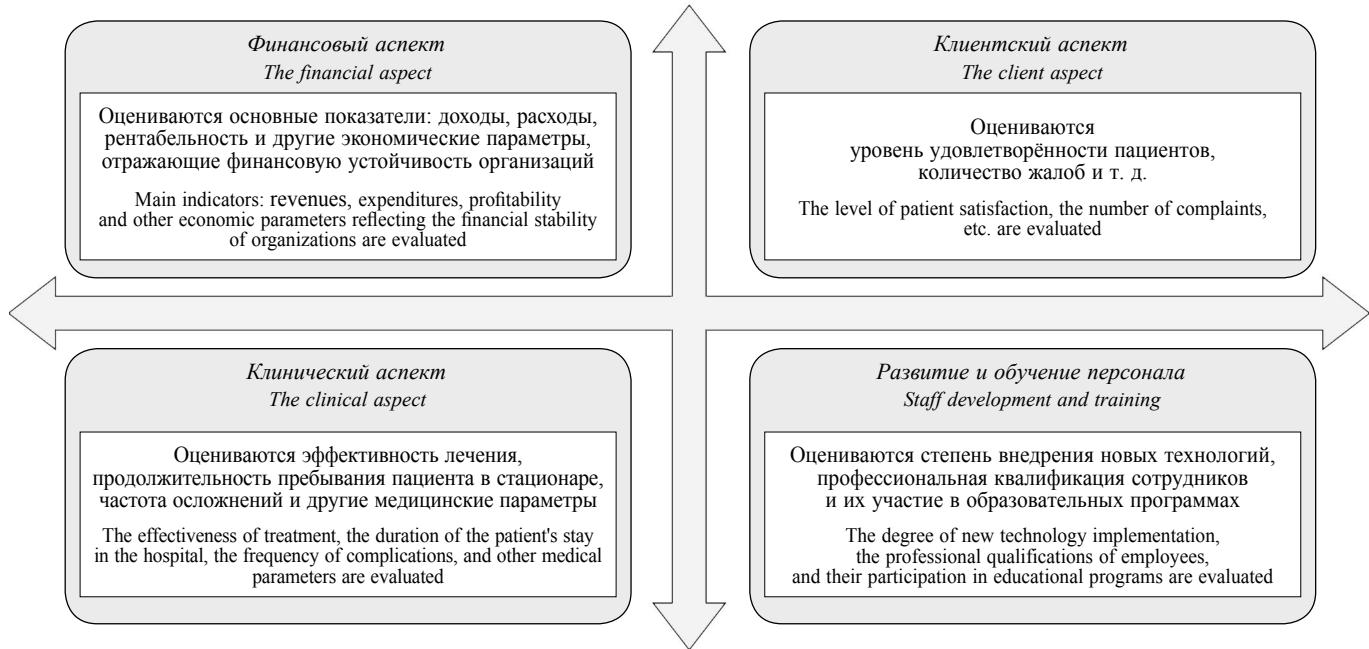
Материалы и методы

Для написания статьи проводился поиск публикаций на платформе Publish or Perish, объединяющей поиск по базам PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, а также в научной библиотеке eLIBRARY.RU. Ключевые слова, использованные для поиска, включали "balanced scorecard AND healthcare AND efficiency AND indicators". Поиск ограничивался периодом исследований, охватывающим 2020–2025 гг. и числом найденных публикаций в Google Scholar на платформе Publish or Perish в количестве 200. В результате тщательного отбора для написания статьи было отобрано 30 публикаций. Из общего количества после удаления дубликатов были исключены публикации, не относящиеся к отрасли здравоохранения и оценке эффективности медицинских организаций, а также систематические обзоры по теме исследования. Для анализа отобранного материала использовались методы сопоставления и обобщения.

Результаты

Родоначальниками ССП считаются R. Kaplan и соавт., которые в 1992 г. разработали ССП на основе результатов исследования хозяйственной деятельности нескольких крупных компаниях США [8]. Первоначально эта система предназначалась для коммерческих компаний с целью управления реализацией их стратегии, но на сегодняшний день она является универсальным инструментом для применения в различных сферах экономической деятельности, в том числе в здравоохранении, позволяя объективно анализировать деятельность хозяйствующих субъектов, органично сочетая уровни стратегического и оперативного управления.

Организация здравоохранения



Базовая матрица сбалансированной системы показателей в здравоохранении (составлено автором).

The basic matrix of the balanced scorecard in healthcare (compiled by the author)

Суть ССП заключается в комплексном использовании показателей, характеризующих основные аспекты деятельности медицинских организаций, а слово «сбалансированная» в названии системы подразумевает одинаковую важность всех показателей. Графическая классическая модель ССП для целей медицинских организаций представлена на **рисунке**.

В более поздних исследованиях в базовую версию ССП были интегрированы стратегические карты для описания причинно-следственных связей между стратегическими целями каждого аспекта [9] и целевые задачи, меры и планы действий для их достижения [10].

В большинстве публикаций, касающихся ССП, исследователи концентрируют своё внимание на общих теоретических возможностях ССП, уделяя мало внимания практическим результатам использования [11–17]. Тем не менее внедрение ССП в клиниках мировых систем здравоохранения разного масштаба показало многообещающие результаты в повышении общей эффективности и стратегической согласованности [18–21].

С практической точки зрения интерес представляет исследование, посвящённое применению ССП для оценки эффективности медицинских учреждений Тайваня, проведённое C.-Y. Lin и соавт. с использованием методов аналитической иерархии процесса (АНР) и метода многокритериального принятия решений DEMATEL [22]. Оценка проводилась в соответствии с разработанной моделью ССП, включающей 4 ключевых аспекта базовой модели ССП и 22 показателя, каждому из которых был присвоен свой вес. Для сбора данных были использованы экспертные опросы среди 52 руководителей медицинских учреждений Тайваня. Результаты показали, что наиболее важным измерением является «клиентский» аспект, а ключевыми показателями являются наличие современного оборудования, конкурентоспособность медицинского персонала, непрерывность лечения пациентов и полнота предоставляемых медицинских услуг. Также было выявлено, что улучшение этих показателей может положительно

повлиять на такие аспекты, как доход учреждения и профессионализм врачей. Авторы подчёркивают важность использования комбинации методов АНР и DEMATEL для анализа приоритетов и взаимосвязей между различными показателями эффективности.

Динамическое исследование итальянских учёных показало, как ССП может служить инструментом для управления эффективностью и обеспечения соответствия медицинской организации внешним требованиям [23]. Авторы проанализировали эволюцию использования ССП под влиянием социальных, политических, экономических и организационных факторов по результатам продольного исследования. Оно было проведено в крупной государственной итальянской больнице Integrated University Hospital региона Венето, где действует интегрированная модель здравоохранения, в которой 80% больниц управляются непосредственно регионом через региональные агентства, а не центральным правительством страны. Для сбора данных была осуществлена триангуляция данных посредством использования глубинных интервью с ключевыми заинтересованными сторонами (врачи, экономисты, менеджеры, бухгалтеры), неформальных встреч и внутренних документов больницы (платформы мониторинга, планирования и контроля, отчёты по использованию ССП). Для иллюстрации динамического использования ССП результаты исследования были представлены в двух ракурсах: оценка первоначально внедрённой ССП в 2010 г. и оценка обновлённой ССП в 2017 г. В результате пересмотра параметров модели ССП, которое проводится руководством каждые 2 года, количество аспектов увеличилось с 4 до 7, а количество показателей — с 16 до 45. При этом только 10 показателей из 45 были выбраны самой больницей, остальные — руководством региона. Финансовые отчёты при оценке модели 2010 г. показали снижение затрат и уровня госпитализации. С точки зрения качества, оцениваемого пациентами, ССП помогла в отслеживании времени ожидания и снижении количества проблем, с которыми пациенты сталкиваются во время

госпитализации, в учёте персоналом проблем, на которые указывают пациенты. При оценке результатов в 2017 г. признано, что наблюдается чрезмерный запрос информации со стороны властей региона для оценки эффективности показателей, ими установленных. Вся структура ССП была подстроена под достижение региональных целей в ущерб внутренним приоритетам организации, таким как обучение, исследования и качество ухода за пациентами. Авторы исследования подчёркивают, что использование ССП развивается от акцента на модели, которая помогает топ-менеджерам устанавливать приоритеты для эффективной работы больницы, к модели, используемой в качестве мониторинга и поддержки легитимации региональных целей. Отмечается, что, будучи добровольной, система помогала обеспечивать непрерывный диалог между топ-менеджерами и врачами и руководителями подразделений, побуждая к партисипативному руководству, которое положительно влияет на использование системы и эффективность работы больницы.

Японские учёные предоставили доказательства потенциального влияния использования ССП как инструмента оценки эффективности медицинских организаций на текучесть кадров [24]. Исследование проведено на базе больницы Bethlehem Garden, Япония, которая принадлежит корпорации социального обеспечения Jiseikai, управляющей различными образовательными и социальными учреждениями. После внедрения ССП в больнице отмечено значительное снижение текучести кадров — с 23,6 до 3,4%, что ниже средних показателей по отрасли как на национальном, так и на международном уровне. После пандемии COVID-19 больницы Японии столкнулись с растущим давлением, требующим улучшения методов управления, и ССП стала многообещающим инструментом в этой сложной ситуации. Как и в итальянском исследовании, описанном выше, было проведено динамическое исследование путём продольного наблюдения с 2016 по 2024 г., а для сбора информации также была осуществлена триангуляция данных (интервью, исследование действий и анализ внутренних документов). В целом с момента внедрения в 2016 г. ССП эволюционировала для решения более широких организационных задач путём интеграции в модель целей устойчивого развития, которые были сформулированы Организацией Объединенных Наций в 2015 г.* Больница улучшила коммуникацию с заинтересованными сторонами через веб-сайты, блоги, PR-журналы, конференционные мероприятия, анкетные опросы и т. д., демонстрируя, как ССП может адаптироваться к меняющимся организационным потребностям, сохраняя при этом стратегическую направленность. Опыт больницы показывает, что успешное использование ССП требует внешней экспертизы, постоянного совершенствования и активного взаимодействия с заинтересованными сторонами, что в конечном итоге приводит к значительным организационным улучшениям и повышению эффективности. Авторы предполагают, что ССП помогает снизить текучесть кадров за счёт улучшения организационной согласованности, вовлечённости сотрудников и доверия. Одновременно со снижением текучести кадров повышается качество ухода и снижаются организационные расходы.

В исследовании R. Hafiani и соавт. проводилась оценка эффективности больницы Padang Panjang, Индонезия на базе ССП, включающей 14 показателей эффективно-

сти, сгруппированных по 4 аспектам базовой модели [25]. Количественные данные за 2018 и 2019 гг. были представлены больницей. В число показателей входят коэффициент эффективности и коэффициент результативности, которые оценивают эффективность с финансовой точки зрения; удовлетворённость пациентов, обработка жалоб, удержание клиентов и доля рынка, которые оценивают эффективность с точки зрения стороны, получающей услуги; коэффициент занятости койки, средняя продолжительность пребывания в больнице, оборачиваемость койки и интервал оборота, которые оценивают эффективность с точки зрения внутренних бизнес-процессов, а также текучесть кадров, обучение и производительность сотрудников, которые оценивают эффективность с точки зрения обучения и роста. Пять из 14 показателей эффективности не достигли целевого показателя, а именно коэффициент эффективности, коэффициент результативности, оборачиваемость койки, обучение сотрудников и производительность сотрудников, высыпив тем самым области, в которых больница может повысить свою эффективность. Для устранения выявленных недостатков авторы рекомендуют сосредоточить внимание руководства на повышении эффективности работы сотрудников с помощью образовательных и учебных инициатив и уровня удовлетворённости сотрудниками работой.

Поперечное исследование в государственной больнице провинции Isfahan, Иран показало, что для достижения оптимальной эффективности необходимо действительно управлять человеческими ресурсами посредством разработки и применения стратегий управления человеческими ресурсами [26]. Авторы, поставив во главу значимость человеческих ресурсов, доказали взаимосвязь между реализуемыми в больнице стратегиями управления человеческими ресурсами и организационной эффективностью. В основу исследования были заложены базовая модель ССП и результаты кросс-секционного исследования среди сотрудников больницы. В результате был сделан вывод о том, что внедрение таких стратегий, как обучение и развитие персонала, компенсационные программы и эффективные методы подбора кадров, может существенно повысить общую эффективность работы больницы.

При оценке эффективности стационарного отделения Puskesmas Tilango, Индонезия [27] выявлен ряд проблем, несмотря на приемлемую удовлетворённость пациентов. Для оценки использовалась классическая модель ССП, включающая 4 аспекта и 14 показателей. В этом количественном исследовании использовался описательно-наблюдательный подход для интерпретации объекта исследования в соответствии с его фактическим состоянием. Данные получены из двух источников: первичные данные собирались с помощью анкет, разосланных в феврале–марте 2022 г. 31 сотруднику отделения и 12 пациентам; вторичные данные были получены из медицинских записей, финансовых отчётов и годового отчёта Puskesmas Tilango, а также из Департамента здравоохранения. Удовлетворённость пациентов оценивали в соответствии со шкалой Лайкерта, варьирующейся от 1 до 5, отражающей уровень удовлетворённости респондента, начиная с «очень неудовлетворен» до «очень удовлетворён». Измерение эффективности с точки зрения внутренних бизнес-процессов осуществляли с помощью таких показателей, как средняя продолжительность пребывания, коэффициент занятости койки, оборот койки. Измерение эффективности с точки зрения обучения и роста измеряли с помощью таких показателей, как удовлетворённость сотрудников,

* Организация объединённых наций. Департамент по экономическим и социальным вопросам. Устойчивое развитие. 17 Целей. URL: <https://sdgs.un.org/ru/goals> (дата обращения: 27.03.2025).

Организация здравоохранения

текущесть кадров, производительность труда и уровень обучения сотрудников. Финансовый аспект оценивали с точки зрения скорости возмещения затрат, рассчитывающей как соотношение между доходами и расходами за отчётный период. По итогам оценки общая эффективность признана низкой, и только 3 из 14 показателей приняты соответствующими установленным стандартам или запланированного целевого значения — это удовлетворённость пациентов, расходы и скорость возмещения затрат. Автор данного исследования предполагает, что Puskesmas Tilango не достигнет оптимальной производительности, если не расширит свои возможности, не оптимизирует производительность и не улучшит качество услуг.

C.D. Pham и соавт. с помощью ССП оценили эффективность государственных больниц во Вьетнаме [28]. Первичные данные были собраны на основе качественных и количественных исследований. Качественное исследование заключалось в проведении полуструктурированных интервью с руководителями больниц, включая руководителей, заместителей руководителей, главных бухгалтеров и пациентов в государственных больницах северо-западной провинции Вьетнама Сон Ла, для корректировки факторов, влияющих на эффективность работы больниц. На основе полученных результатов были сформированы анкеты для количественного исследования — анкеты Лайкерта, с помощью которых были опрошены более 200 менеджеров государственных больниц. Для оценки эффективности использовали модернизированную модель ССП, включающую 6 факторов: стратегическое планирование, внутренние процессы, финансы, миссию, клиентов, а также обучение и рост сотрудников. После проверки валидности и надёжности данных опроса, используя корреляционную регрессию, авторы получили результат, демонстрирующий, что на эффективность государственных больниц влияют факторы в модели ССП в порядке убывания коэффициента регрессии следующим образом: внутренние процессы, финансы, миссия, стратегическое планирование, клиенты, обучение и рост сотрудников. Наибольшее влияние на эффективность работы больниц оказывают внутренние процессы, затем следуют финансы и миссия. На основе полученных данных авторы предложили рекомендации для улучшения работы больниц. Например, улучшение внутренних процессов через оптимизацию планирования деятельности и повышение качества медицинских услуг; увеличение финансовых ресурсов за счёт повышения доходов от медицинских услуг и привлечения инвестиций; усиление внимания к миссии больницы, включая обеспечение равного доступа к медицинским услугам для всех слоёв населения.

Ярким примером положительного влияния ССП в целях разработки и внедрения эффективных систем управления эффективностью для повышения качества медицинских услуг и достижения стратегических целей организаций является исследование канадских учёных [29]. Они проанализировали текущее состояние системы управления эффективностью крупного госпиталя Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, Канада и с помощью метода SWOT-анализа выявили проблемы в текущем управлении системой, такие как несбалансированность показателей и отсутствие интеграции между различными уровнями управления. Был предложен новый подход к улучшению действующей системы управления эффективностью, основанный на принципах ССП, включая разработку структуры ключевых показателей эффективности. Практически предложенный подход был успешно применён к

программе «Физическая инвалидность, интеллектуальная инвалидность и расстройство аутистического спектра», что позволило улучшить управление показателями эффективности и качество предоставляемых услуг. Кроме того, ССП предоставляет инструменты для анализа и мониторинга производительности на разных уровнях иерархии, что помогает руководству принимать обоснованные решения для улучшения работы.

С использованием ССП проведена оценка организационной эффективности в государственном и частном секторах здравоохранения Румынии [30]. В исследовании приняли участие 233 респондента из различных организаций 8 регионов страны с целью выявления различия в производительности между государственным и частным секторами. Для оценки использовалась классическая модель ССП, включающая 4 аспекта: финансовый, клиентский, внутренние процессы, обучение и рост. Данные собирали с помощью онлайн-опроса через Google Forms с сентября по октябрь 2022 г. После проверки валидности и надёжности данных анализ результатов показал, что сотрудники частных компаний оценивают эффективность своих организаций выше по всем 4 аспектам, чем сотрудники государственных учреждений. Внутри каждого из 4 аспектов также наблюдались значительные различия между государственными и частными организациями. Все выявленные различия имели высокий уровень статистической значимости ($p < 0,01$), что подтверждает надёжность результатов. В частности, государственные учреждения получили низкую оценку по показателям, связанным с улучшением внутренних процессов, такими как «улучшение взаимоотношений с клиентами» и «процесс улучшения», что свидетельствует о наличии проблем в оптимизации внутренних операций. В государственных учреждениях также отмечен относительно низкий уровень инновационного потенциала и развития, что может быть связано с ограничениями в ресурсах, бюрократическими процедурами и меньшей гибкостью в принятии решений. Несмотря на выявленные проблемы, государственные учреждения показали приемлемый уровень финансовой устойчивости, хотя он всё же оказался ниже, чем у частных компаний. Важным выводом является то, что человеческий капитал в государственных учреждениях оценивается менее высоко, что может свидетельствовать о недостаточной мотивации и развитии персонала, а также о проблемах с привлечением и удержанием квалифицированных кадров. Проведённая оценка эффективности подчеркнула необходимость проведения реформ в государственном секторе, направленных на повышение эффективности, внедрение современных управлочных практик и улучшение условий труда для сотрудников.

Обсуждение

Проведённый анализ исследований, посвящённых применению ССП в здравоохранении, демонстрирует её универсальность и адаптивность к различным условиям и задачам. ССП эффективно интегрируется в управление медицинскими организациями, обеспечивая баланс между стратегическими и оперативными целями. Однако её внедрение сопровождается как успехами, так и вызовами.

Во-первых, ССП доказала свою эффективность в улучшении ключевых аспектов деятельности медицинских учреждений, таких как качество услуг, финансовая устойчивость, удовлетворённость пациентов и персонала. Например, в японской больнице Bethlehem Garden внедрение ССП привело к значительному снижению текучести кадров, что

положительно сказалось на стабильности работы и качестве ухода за пациентами [24]. Аналогично, в итальянской больнице Integrated University Hospital ССП способствовала оптимизации внутренних процессов и снижению затрат [23].

Во-вторых, исследования подчёркивают важность адаптации ССП к локальным условиям. Например, в Тайване акцент на клиентском аспекте и современных технологиях оказался ключевым для успеха [22], тогда как в Румынии различия между государственным и частным секторами потребовали дифференцированного подхода [30]. Пример Японии показал, что эволюция ССП путём интеграции целей устойчивого развития в модель ССП позволила больнице улучшить коммуникацию с заинтересованными сторонами, демонстрируя, как ССП может адаптироваться к меняющимся организационным потребностям, сохраняя при этом стратегическую направленность [24]. Все эти факты свидетельствуют о необходимости гибкого подхода при использовании ССП, учитывая специфику организации и внешние факторы.

Однако выявлены и проблемы. В итальянской больнице чрезмерное внимание к региональным показателям привело к игнорированию внутренних целей больницы, таких как обучение персонала и научные исследования [23]. Это указывает на риск бюрократизации системы, когда ССП превращается в инструмент контроля, а не развития. Кроме того, в некоторых исследованиях, например, в Индонезии [25] и Иране [26], отмечается низкая эффективность по отдельным показателям, что требует дополнительных усилий по их корректировке.

Важным аспектом является методология оценки эффективности на базе ССП. Использование комбинации количественных и качественных методов, таких как АНР, DEMATEL, SWOT-анализ и опросы, позволяет получить комплексное представление о результатах внедрения. Это подчёркивает ценность междисциплинарного подхода при анализе эффективности.

При проведении исследования были установлены следующие ограничения систематического поиска научных публикаций по тематике исследования: временные рамки (2020–2025 гг.), а также количество анализируемых работ, отобранных с использованием платформы Publish or Perish (Google Scholar).

Заключение

ССП доказала свою полезность как инструмент оценки эффективности медицинских организаций в целях совершенствования стратегического и оперативного управления в здравоохранении. Она способствует улучшению ключевых аспектов деятельности медицинских организаций, включая качество услуг, финансовую стабильность, удовлетворённость пациентов и персонала, а также снижение текучести кадров. Однако успешное внедрение ССП требует учёта специфики организации, гибкости в адаптации показателей и сбалансированности между внешними и внутренними целями.

Проведённые зарубежными авторами исследования выявили необходимость дальнейшего изучения долгосрочного влияния ССП на эффективность медицинских учреждений, особенно в условиях меняющейся внешней среды. Кроме того, важно разрабатывать методики, позволяющие минимизировать риски бюрократизации и сохранить фокус на стратегических целях организаций.

В целом ССП остаётся мощным инструментом для повышения эффективности здравоохранения, но её потенциал может быть полностью раскрыти только при условии грамотного внедрения, постоянного мониторинга и адаптации к меняющимся условиям. Будущие исследования должны быть направлены на разработку универсальных, но гибких моделей ССП, которые могут быть применены в различных культурных и организационных контекстах.

ЛИТЕРАТУРА (п.п. 1, 2, 5–30 см. References)

3. Сафаров М.А., Орехова С.В. Эффективность медицинской организации: проблемы измерения. В кн.: *Сборник статей V международного научного форума*. Уфа; 2023: 108–13. <https://elibrary.ru/opejci>
4. Ильин И.В., Чемерис О.С., Сарыгулов А.И. Аналитический обзор подходов к оценке эффективности функционирования медицинских организаций в условиях изменения основных бизнеспроцессов в системе здравоохранения. *Наука и бизнес: пути развития*. 2021; (10): 57–64. <https://elibrary.ru/aaxqhb>
1. Ivanković D., Fonseca V.R., Katsapi A., Karaiskou A., Angelopoulos G., Garofil D., et al. Developing and piloting a set of quality-of-care indicators for Romanian public hospitals as part of a national programme to fund quality. *BMC Health Serv. Res.* 2024; 24(1): 1242. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11462-6>
2. Abu Jaber A.A., Nashwan A.J. Balanced scorecard-based hospital performance measurement framework: a performance construct development approach. *Cureus*. 2022; 14(5): e24866. <https://doi.org/10.7759/cureus.24866>
3. Safarov M.A., Orekhova S.V. The effectiveness of a medical organization: measurement problems. In: *Collection of Articles of the V International Scientific Forum [Sbornik statei V mezhdunarodnogo nauchnogo foruma]*. Ufa; 2023: 108–13. <https://elibrary.ru/opejci> (in Russian)
4. Ilyin I.V., Chemeris O.S., Sarygulov A.I. Analytical review of approaches to assess the effectiveness of medical organizations in the context of main business processes changes in healthcare system. *Nauka i biznes: puti razvitiya*. 2021; (10): 57–64. <https://elibrary.ru/aaxqhb> (in Russian)
5. Rebba V., Rizzi D. Analisi dell'efficienza relativa delle strutture di ricovero con il metodo DEA. Il caso degli ospedali del Veneto. *Politiche Sanitarie*. 2001; 2(1): 23–43.
6. Aghlmand S., Feizollahzadeh S., Fathi B., Yusefzadeh H., Alinejad M. The stochastic frontier analysis technique in measuring the technical and economic efficiency of hospital diagnostic laboratories: a case study in Iran. *Cost. Eff. Resour. Alloc.* 2022; 20(1): 65. <https://doi.org/10.1186/s12962-022-00406-8>
7. Trakakis A., Nektarios M., Tziaferi S., Prezerakos P. Total productivity change of Health Centers in Greece in 2016–2018: a Malmquist index data envelopment analysis application for the primary health system of Greece. *Cost. Eff. Resour. Alloc.* 2021; 19(1): 72. <https://doi.org/10.1186/s12962-021-00326-z>
8. Kaplan R.S., Norton D.P. The balanced scorecard—measures that drive performance. *Harv. Bus. Rev.* 1992; 70(1): 71–9.
9. Kaplan R. Conceptual foundations of the balanced scorecard. In: *Handbooks of Management Accounting Research. Volume 3*. Elsevier; 2010: 1253–69. [https://doi.org/10.1016/S1751-3243\(07\)03003-9](https://doi.org/10.1016/S1751-3243(07)03003-9)
10. Speckbacher G., Bischof J., Pfeiffer T. A descriptive analysis on the implementation of balanced scorecards in German-speaking countries. *Manag. Account Res.* 2003; 14(4): 361–88. <https://doi.org/10.1016/j.mar.2003.10.001>
11. Georgiev M., Solovev D. Evolution of the concept of the Balanced Scorecard. In: *107th International Scientific Conference on Economic*

REFERENCES

Организация здравоохранения

- and Social Development — Economic and Social Survival in Global Changes. Zagreb; 2024: 83–93. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4772748>
- 12. De Almeida Marques P.C., Oliveira P.A.A.T.F., de Santana Porte M. Bibliometric analysis – what has been studied about balanced scorecard? *Revista de Gestão e Secretariado*. 2024; 15(9): e4069. <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i9.4069>
 - 13. Kumar S., Lim W.M., Sureka R., Jabbour C.J.C., Bamel U. Balanced scorecard: trends, developments, and future directions. *Rev. Manag. Sci.* 2024; 18: 2397–439. <https://doi.org/10.1007/s11846-023-00700-6>
 - 14. Roselló-Calzada T., Ribas-Vila I., Caro-Benito C. Suitability of referenced models for designing balanced scorecards in Healthcare Organizations. *J. Ind. Eng. Manag.* 2025; 18(1): 33–47. <https://doi.org/10.3926/jiem.6793>
 - 15. Tawse A., Tabesh P. Thirty years with the balanced scorecard: What we have learned. *Business Horizons*. 2023; 66(1): 123–32. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2022.03.005>
 - 16. Zhang L., Liu R., Jiang S., Luo G., Liu H.C. Identification of key performance indicators for hospital management using an extended hesitant linguistic DEMATEL approach. *Healthcare (Basel)*. 2019; 8(1): 7. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010007>
 - 17. Wang S.W., De Leon J.M. Establishment of performance evaluation system for public hospitals – based on balanced scorecard. *Highlights in science. Eng. Technol.* 2023; 45: 81–4. <https://doi.org/10.54097/hset.v45i.7313>
 - 18. Koumpouros Y. Balanced scorecard: application in the general Panarcadian Hospital of Tripolis, Greece. *Int. J. Health Care Qual. Assur.* 2013; 26(4): 286–307. <https://doi.org/10.1108/09526861311319546>
 - 19. Widiyasari N.L.G., Adi N.R. Balanced scorecard implementation in the government hospital. *Russ. J. Agric. Soc. Econ. Sci.* 2019; 9(93): 285–91. <https://doi.org/10.18551/rjoas.2019-09.30>
 - 20. Smith C., Christiansen T., Dick D., Howden J.S., Wasylak T., Werle J. Performance management tools motivate change at the frontlines. *Healthc. Manage. Forum.* 2014; 27(1): 15–9. <https://doi.org/10.1016/j.hcmf.2013.12.003>
 - 21. Catuogno S., Arena C., Saggese S., Sarto F. Balanced performance measurement in research hospitals: the participative case study of a haematology department. *BMC Health Serv. Res.* 2017; 17(1): 522. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2479-6>
 - 22. Lin C.Y., Shih F.C., Ho Y.H. Applying the balanced scorecard to build service performance measurements of medical institutions: an ahp-demate approach AHP-DEMATEL approach. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2023; 20(2): 1022. <https://doi.org/10.3390/ijerph2021022>
 - 23. Bassani G., Leardini C., Campedelli B., Moggi S. The dynamic use of a balanced scorecard in an Italian public hospital. *Int. J. Health Plann. Manage.* 2022; 37(3): 1781–98. <https://doi.org/10.1002/hpm.3440>
 - 24. Guo F., Huang Y.S., Nemoto M. Reimagining hospital management: the balanced scorecard as a catalyst for employee retention and organizational excellence. *Front. Public Health*. 2024; 12: 1485683. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1485683>
 - 25. Hafiani R., Lestari Y., Erlinengsih E. Measuring performance of Padang Panjang Public Hospital in achieving its targets using the balanced scorecard method. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2022; 18(2): 74–82. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v18i2.19006>
 - 26. Nafari E., Rezaei B. Relationship between human resources strategies and organizational performance based on the balanced scorecard in a public hospital in Iran: a cross-sectional study. *BMC Health Serv. Res.* 2022; 22(1): 363. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07767-z>
 - 27. Walangadi Z. Performance insights of Puskesmas Tilango through the balanced scorecard approach. *J. Ners.* 2024; 9(1): 632–51. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.19753>
 - 28. Pham C.D., Vu S.T., Pham Y.T.K., Vu N.T. Evaluating performance of vietnamese public hospitals based on balanced scorecard. *J. Asian Finance Econ. Bus.* 2020; 7(6): 339–49. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no6.339>
 - 29. Ben Fradj A., El Asli N., Boukherroub T., Olivier C. Developing an integrated performance management and measurement system in healthcare organisations: a Canadian case study. *F1000Research*. 2023; 12: 1420. <https://doi.org/10.12688/f1000research.138430.1>
 - 30. Olariu A.A., Popa S.C., Breazu A., Popa C.F. Organizational performance in the public and private sectors in Romania: the balanced scorecard perspective. *Manag. Res. Pract.* 2023; 15(2): 17–28.

Информация об авторе

Бударина Юлия Викторовна, науч. сотр. отдела ценностно-ориентированного здравоохранения, ГБУ НИИОЗММ ДЗМ, 115088, Москва, Россия.
E-mail: ElbekYV1@zdrav.mos.ru

Information about the author

Yuliya V. Budarina, researcher, Department of the value-based healthcare, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-8397-8327>
E-mail: ElbekYV1@zdrav.mos.ru