

Парушина Н. В., Михеев А. А.

## КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ НАУЧНОЙ ТЕОРИИ ПРОЕКТНОЙ РАБОТЫ В РЕГИОНАЛЬНОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

**Парушина Наталья Валерьевна**

доктор экономических наук, профессор

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Среднерусский институт управления (г. Орел, Россия), профессор кафедры «Экономика и экономическая безопасность»  
parushinan@mail.ru  
<https://orcid.org/0000-0003-0544-1094>  
SPIN 4804-0802

**Natalya V. Parushina**

Doctor of Economic Sciences, Professor

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Central Russian Institute of Management (Orel, Russia), Professor of Economics and Economic Security Department  
parushinan@mail.ru  
<https://orcid.org/0000-0003-0544-1094>  
SPIN 4804-0802

**Михеев Алексей Александрович**

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Среднерусский институт управления (г. Орел, Россия), аспирант кафедры «Экономика и экономическая безопасность»  
mikheev-alex@yandex.ru  
SPIN 8733-5600

**Alexey A. Mikheev**

Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Central Russian Institute of Management (Orel, Russia), PhD student of Economics and Economic Security Department  
mikheev-alex@yandex.ru  
SPIN 8733-5600

Проектная работа является современным действенным инструментом управления на всех уровнях, включая управление социально-экономическим развитием региона, одной из приоритетных задач которого является повышение эффективности функционирования сферы здравоохранения с целью роста качества жизни, доступности медицинской помощи и предупреждения заболеваемости. Проектная работа базируется на концептуальных подходах и принципах организации и управления, применении гибких технологий и научно обоснованных методик и технологий планирования и выполнения проектов на всех уровнях. Формирование концептуальных основ проектной работы составляет научную основу исследования, выводов и предложений, полученных по результатам проведения научных экспериментов, обуславливает актуальность вопроса.

Цель исследования состоит в формулировке концептуальных основ научной теории проектной работы в региональном здравоохранении, которые включают теоретические и методические положения совершенствования проектной работы как компонента региональной политики проектного управления – ростом ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Методологическая основа исследования опирается на комбинацию теоретических методов (таких как обзор литературы, сопоставление концепций) и практических методов (включая наблюдение, экономический анализ, анализ динамических рядов, трендовый анализ, моделирование, факторный анализ и др.). В результате проведён литературный обзор материала по организации проектной работы в региональном здравоохранении; сформулированы положения концепции научной теории

Project work is modern and effective management tool at all levels, including management of the region's socio-economic development, one of the priority tasks of which is to improve the efficiency of healthcare sector in order to increase the life quality, accessibility of medical care and to prevent morbidity. Project work is based on conceptual approaches and principles of organization and management, use of flexible technologies and evidence-based methods and technologies for planning and executing projects at all levels. Formation of conceptual foundations of the project work makes up scientific basis of the research, conclusions and suggestions obtained from the results of scientific experiments, and determines the relevance of the issue. The purpose of the study is to formulate conceptual foundations of the scientific theory of project work in regional healthcare, which include theoretical and methodological provisions of project work perfection as a component of regional policy of project management of socially significant results, and project management of life expectancy growth at birth. Methodological basis of the research is combination of theoretical methods (such as literature review, and comparison of concepts) and practical methods (including observation, economic analysis, dynamic series analysis, trend analysis, modeling, factor analysis, and etc.). As a result, a literary review of the material on project work organization in regional healthcare was conducted. Concept provisions of scientific theory of project work in regional healthcare were formulated. They are related to improvement of theoretical and method-

проектной работы в региональном здравоохранении, которые связаны с совершенствованием теоретико-методических положений и разработкой практических рекомендаций в области проектной деятельности при реализации региональной экономической политики развития сферы здравоохранения и её отраслевых звеньев.

**Ключевые слова:** гибкие технологии, заболеваемость, концепция, национальный проект, отрасль здравоохранения, продолжительность и активная жизнь, проектный менеджмент, смертность.

**Вклад авторов:** Парушина Н. В. – концептуализация, руководство исследованием, научный обзор литературного материала, проведение исследования.

Михеев А. А. – проведение исследования.

Все авторы выразили согласие нести публичную ответственность за все аспекты работы, связанные с точностью или достоверностью любой части рукописи; одобрили финальную версию статьи перед публикацией.

ological provisions and development of practical recommendations in the field of project activities while implementing regional economic policy to develop healthcare sector and its sectoral links.

**Keywords:** flexible technologies, morbidity, concept, national project, healthcare industry, long and active life, project management, mortality.

**Authors' contribution:** Parushina N.V.: conceptualization, research leadership, scientific review of literary material, conducting research.

Mikheev A.A.: conducting research.

All authors agreed to be publicly responsible for all aspects of the work related to the accuracy or integrity of any part of the manuscript; approved the final version of the article before publication.

**Для цитирования:** Парушина Н. В., Михеев А. А. Концептуальные основы научной теории проектной работы в региональном здравоохранении // Экономическая среда. – 2025. – Т. 14, № 3. – С. 78-92. – <https://doi.org/10.22394/ee253.78-92>. – EDN UDQRWG.

**For citation:** Parushina N.V., Mikheev A.A. Conceptual Foundations of Scientific Theory of Project Work in Regional Healthcare. *Economic Environment*, 2025, vol. 14, no. 3, pp. 78-92. (In Russ.). Available from: <https://doi.org/10.22394/ee253.78-92>.

## Введение

Развитие всех сфер экономики осуществляется в рамках скоординированного, согласованного и увязанного взаимодействия органов власти, бизнеса, профильных учреждений и общественных организаций при осуществлении проектной работы по эффективному управлению регионом. Проектная работа подразумевает управление проектами разного уровня, которые направлены на решение конкретных проблем развития региона, его инфраструктуры, улучшение качества жизни, доступности услуг и городской среды для населения. Одним из приоритетных направлений в регионах является организация и выполнение проектной работы в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи людям, которые остро в ней нуждаются или требуют систематического диспансерного наблюдения и медицинской профилактики. В последние годы в связи с цифровыми трансформациями, которые осуществляются также в сфере здравоохранения, важность приобретают такие аспекты проектной работы, как создание электронных систем, стандартизация рабочих процессов, строительство новых медицинских объектов, цифровизация мониторинговых работ по заболеваемости, которые направлены на достижение определённых целей в области здоровья населения.

Острота и необходимость решения проблем, связанных с высокой смертностью, низкой рождаемостью, ростом заболеваемости, перебоями с обеспечением лекарственными препаратами, техническим и технологическим устареванием учреждений здравоохранения, актуализируют и обуславливают необходимость формирования концептуальных основ научной теории организации проектной работы в сфере здравоохранения. Проектная работа осуществляется по национальному проекту здоровьесбережения, активного и здорового долголетия, воспитания культуры здорового образа жизни. Вектор национального проекта в области здравоохранения направлен на рост продолжительности жизни населения по возрастам и категориям населения, при этом предпочтение отдаётся ожидаемой продолжительности жизни при рождении.

Современная концепция научной теории проектной работы в региональном здравоохранении основывается на системном подходе к управлению проектами, где проектная работа рассматривается как инструмент достижения стратегических целей развития здравоохранения региона путём планирования, организации и контроля проектов, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи. Тео-

ретической базой служат принципы, положения, методический инструментарий проектного управления, а также нормативно-правовые акты, такие как Национальный проект «Здравоохранение», определяющий задачи и направления проектной деятельности.

Концептуальные основы научной теории проектной работы в региональном здравоохранении на уровне базовых теоретико-методологических положений и предложений авторов нашли отражение в настоящей статье.

### **Научный обзор литературного материала**

Концепция исследования как система взглядов, идей и принципов, составляющих основу для понимания проблемы и разработки комплекса мероприятий по её решению, базируется на фундаментальных, прикладных и обзорных исследованиях авторов, которые изучают вопросы организации и выполнения проектной работы в сфере здравоохранения, направленной на повышение её эффективности и достижение запланированных результатов. Поскольку национальный проект в области здравоохранения реализуется у нас в стране начиная с 2019 года с расстановкой приоритетов в сторону продолжительной и активной жизни в 2025 году и далее до 2030 года с долгосрочной перспективой до 2036 года, то рассматривались научные публикации, дискуссионные материалы авторитетных научных форумов и экспертных площадок за последний период времени.

Проектная работа в региональном здравоохранении представляет собой самостоятельную деятельность, направленную на создание нового продукта медицинского назначения согласно целям и задачам проектного управления в регионе. Проектная работа в региональном здравоохранении строится по принципам многоуровневого управления процессами проектирования. Среди уровней выделяют национальный, федеральный, региональный и местный уровни проектного управления для решения социально и экономически важных задач, поставленных перед региональными органами власти.

Социально-экономические аспекты регионального управления и планирования на основе совершенствования проектной работы рассматривают А. Г. Аганбегян [1], А. В. Николаев [18], О. Л. Толмачев [26]. Приоритетная очерёдность решения социальных проблем, обусловленных повышением эффективности и качества медицинских услуг и продуктов, в контексте реализации региональной отраслевой политики проектного управления территориями обосновывается обеспечением устойчивости развития регионов, что просматривается в трудах таких авторов, как А. В. Ильина, Ю. Г. Маковецкая [11], Н. А. Лытнева [16], Д. Е. Овчинников [19], Л. А. Рожавский [24], Т. А. Алехина, Т. Р. Ляпина [25], И. В. Царенко [27].

Проектная работа в сфере регионального здравоохранения предусматривает решение ряда проблем и определяет этапность выполнения работ над проектом или государственной программой, в числе которых подготовка и переподготовка кадров, модернизация первичного звена здравоохранения и скоропомощной базы, строительство новых больниц и фельдшерско-акушерских пунктов, разработка цифровых платформенных решений в здравоохранении. Вышеуказанные проблемы находят широкое обсуждение в публикациях авторов: В. А. Антохиной [2], Г. В. Астратовой, Н. А. Симченко, А. М. Измайлова [3], С. В. Ивановой, М. А. Ерганжиева, С. В. Мурашовой [10], П. В. Лимарева [15]. Достижение результатов проектной работы, как справедливо указывают авторы Т. Н. Бабич, Ю. С. Положенцева, А. А. Положенцев [4], М. М. Баширова, С. З. Ахмедова, З. Д. Рашидова [5], И. Н. Горбова [6], Г. Н. Гужина, В. Г. Ежкова [7], И. А. Еремина [8], Е. Г. Калязина, Е. Ю. Плешакова, А. Н. Цветков [12], обеспечивается совершенствованием не только региональной политики проектного управле-

ния, но и разработкой научно обоснованных методик и инструментария проектирования на основе учёта интересов всех заинтересованных сторон проектного менеджмента. Проектная работа строится на основе достижения общественно значимых результатов, которые обоснованы тенденциями и закономерностями развития сферы здравоохранения в регионах, целевыми показателями реализованного на данный момент национального проекта «Здравоохранение». При этом несправедливо недооценивается значимость применения экономико-математического моделирования влияния переменных факторов развития здравоохранения на рост продолжительности здоровой жизни при рождении, что может усилить экономическую обоснованность расчётов показателей проектов в части федеральной и региональной компоненты и рассматривается в статьях авторов [20; 21; 22]. При проведении оценки факторного влияния на достижение результата проектной работы уместно оценивать межбюджетный механизм финансирования и междисциплинарный подход к оказанию услуг (В. Ю. Кулькова [13; 14]), риски (С. М. Ергин, Г. С. Мемедляева [9]) и бюджетное финансирование (Е. Е. Пелевин, М. Б. Цудиков [23]).

Не остались без внимания зарубежные публикации авторов в области организации и осуществления проектной работы в региональном здравоохранении, которые имеют как отраслевую, так и общеэкономическую управленческую направленность. Обсуждается широкий спектр вопросов, среди которых следует отметить особую актуальность проблем от постановки проектной работы в здравоохранении (A. Misirlioğlu, E. Murt [30], S. Paltrinieri [32]), анализа факторного влияния (W. Dryl [28], A. Sassykova [34]), кадрового обеспечения (A. Ruscetti [33]), до оценки эффективности проектов (J. Gomes [29], J. A. Odunayo [31]) с получением желаемого результата.

Теоретические и методические положения ведущих отечественных и зарубежных учёных послужили основой для формулировки концептуальных взглядов на решение проблемы совершенствования проектной работы в региональном здравоохранении, обоснования выводов и предложений, составляющих основу научной теории авторов, отражённой в исследованиях.

### **Материалы и методы исследования**

Теоретической основой исследования, тезисные положения которого раскрыты в настоящей статье, послужили научные работы выдающихся российских и советских учёных-регионалистов, которые внесли вклад в изучение территориального районирования, административного деления, размещения сфер экономики и отраслевой дифференциации территорий. Эти концепции были применены для анализа проблем и достижения целей проектной работы, направленной на улучшение системы здравоохранения и повышение продолжительности жизни населения в регионах страны.

Методологическая основа исследования опирается на комбинацию теоретических методов (таких как обзор литературы, сопоставление концепций и исторический анализ) и практических методов (включая эксперимент, наблюдение, экономический анализ, анализ динамических рядов, трендовый анализ, моделирование, корреляционно-регрессионный анализ и прогнозирование).

Теоретические методы позволяют изучить и обобщить существующие теоретико-методологические знания в исследуемой области, определить фундаментальные закономерности и выявить различные точки зрения на проблему, сформулировав концептуальные положения авторов научной теории проектной работы в региональном здравоохранении.

Материалы для исследования проектной работы в региональном здравоохранении включают данные о состоянии здоровья населения, статистику заболеваемости, экономические показатели, результаты социологических опросов и анализ эффектив-

ности медицинских организаций и программ. Изучены федеральные и региональные программы, например: национальные проекты «Здравоохранение», «Продолжительная и активная жизнь» – и использованы статистические, экономические, социологические и другие методы исследования для оценки ситуации и планирования.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Новизна концептуального подхода авторов в исследовании научной теории проектной работы в региональном здравоохранении заключается в совершенствовании организационно-функциональных и методических основ реализации региональной проектной работы в сфере здравоохранения при прогнозировании продолжительности жизни населения с целью повышения эффективности региональной экономической политики.

Анализ исторического пути развития региональной и отраслевой экономики на основе исследования научных открытий, методик и учений позволил классифицировать сферы и отрасли региональной экономики на производственную и непроизводственную и определить место отрасли здравоохранения в региональной экономике, причислив её к непроизводственной социальной сфере и далее к отрасли, обеспечивающей культурно-бытовые и социальные потребности населения. Данный сегмент региональной экономики формируют такие отрасли, как физическая культура и спорт, туризм, ЖКХ, бытовое обслуживание населения, просвещение, здравоохранение, социальное обеспечение, культура и искусство.

В процессе исследования были типизированы организации сферы здравоохранения, которые разделены на группы и типы в качестве объекта исследования в ракурсе региональной экономики.

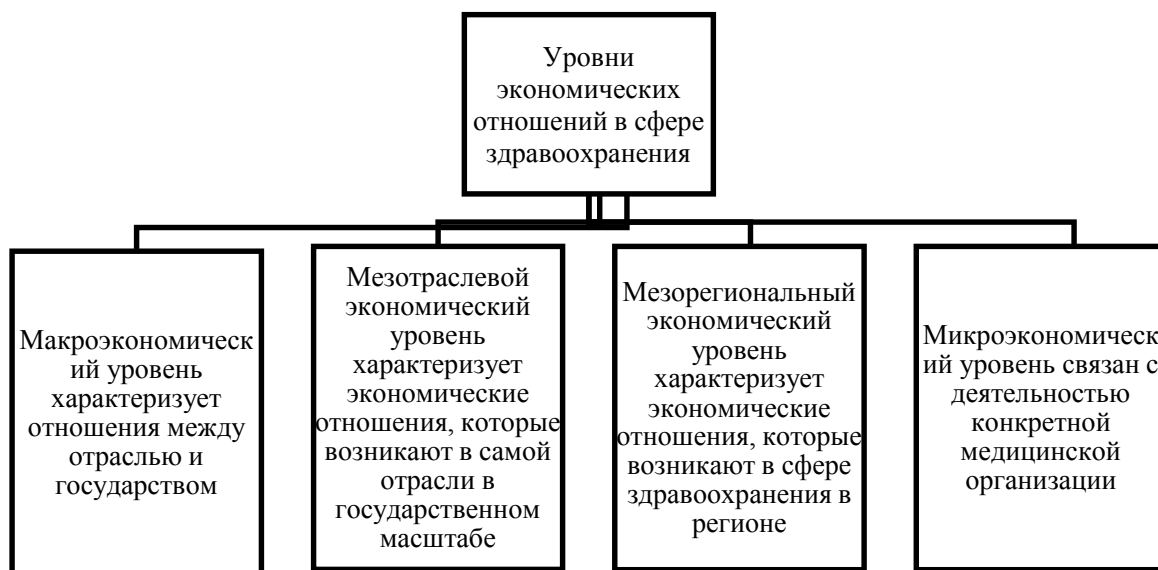
**1. Первое положение концепции научной теории проектной работы в региональном здравоохранении заключается в следующем:** проектная работа в сфере здравоохранения осуществляется в разрезе региональной политики проектной работы в сфере здравоохранения (РППРвСЗ), под которой, в свою очередь, понимается часть региональной экономической политики отдельно взятого региона или отрасли, которая нормативно, организационно, технически или методически связана с проектной деятельностью проектного офиса в этом регионе.

В процессе исследования сфера здравоохранения рассмотрена как система, функционирующая в рамках региональной экономики, и как самостоятельная сфера непроизводственной деятельности в регионе, определяющая состояние и условия социально-экономического развития региона, формирование комфортных условий жизнедеятельности, сбережения здоровья граждан, проживающих в регионе. Экономические отношения региональных и федеральных органов власти в области здравоохранения строятся на условиях взаимовыгодного и эффективного взаимодействия всех заинтересованных внешних и внутренних стейкхолдеров с учётом многоуровневого подхода. Рекомендуемые нами уровни экономических отношений в сфере здравоохранения с учётом рекомендуемых мезоотраслевого и мезорегионального экономических уровней, которые предложены для организации проектной работы и проведения мониторинга социально-экономического развития региона, приведены на рисунке 1.

Проектная работа в сфере здравоохранения является функционально-организованной деятельностью, которая осуществляется всеми участниками экономических отношений, строящихся в регионе, заинтересованных в достижении общественно значимых результатов, и представлена как компонент региональной экономической политики в области здравоохранения.

Контур стейкхолдеров в сфере здравоохранения, участвующих в проектной работе и реализации региональной политики, включает внешних и внутренних стейк-

холдеров. Внешние стейкхолдеры – это правительственные структуры, профильные министерства, которые являются кураторами и разработчиками проектов в области медицины, промышленные предприятия, разрабатывающие медицинское оборудование и технику, фармацевтические предприятия – разработчики лекарств и препаратов, аптечная сеть, благотворительные фонды и общественные организации. Внутренние стейкхолдеры представляют государственные структуры, учреждения и организации, которые непосредственно относятся к отрасли здравоохранения: Министерства здравоохранения РФ и субъектов территорий, профильные комитеты, управления здравоохранения в регионах, учреждения здравоохранения, врачи и средний медицинский персонал, пациенты, которые нуждаются в оказании медицинской помощи.



Источник: составлено по результатам исследования на основе обзора научной литературы

Рисунок 1 – Уровни экономических отношений в сфере здравоохранения

Синтезируя понятие «региональная экономическая политика» и «проектная работа», предлагаем ввести понятие «региональная политика проектной работы в сфере здравоохранения (РППРвСЗ)», определить её компоненты и характеристику этих компонентов. Региональная политика проектной работы в сфере здравоохранения (РППРвСЗ) является частью региональной экономической политики отдельно взятого региона или сферы деятельности, которая нормативно, организационно, технически или методически связана с проектной деятельностью в регионе (отрасли), управлением проектной работой по достижению национальных целей при скоординированном взаимодействии всех заинтересованных сторон (стейкхолдеров).

Аргументированно доказано, что проектная работа в сфере здравоохранения направлена на управление проектами разного уровня (рисунок 2), что позволило построить и предложить для работы функциональную структуру проектной работы в сфере здравоохранения, которая базируется на работе трёх офисов: ведомственного, регионального и муниципального проектного офисов, определены лица и органы власти, отвечающие за проектную работу в регионе в отраслевом аспекте.

Предлагаемые в процессе исследования методы и инструменты в разбивке по жизненным циклам включаются в региональную проектную работу как часть РППРвСЗ и используются в совокупности по стадиям жизненного цикла, причём на той или иной стадии может использоваться инструментарий из другого жизненного цикла, если он может быть применим проектной группой.



Источник: составлено по результатам исследования на основе обзора стандартов проектного менеджмента

Рисунок 2 – Иерархия проектов в сфере здравоохранения

**2. Второе положение концепции научной теории проектной работы в региональном здравоохранении заключается в следующем:** предложены показатели региональной проектной работы в сфере здравоохранения, которые типизированы на группы по классификационным признакам, позволяющие дать анализ и провести мониторинг эффективности проектной работы на соответствие требованиям и достижение результата проектной работы.

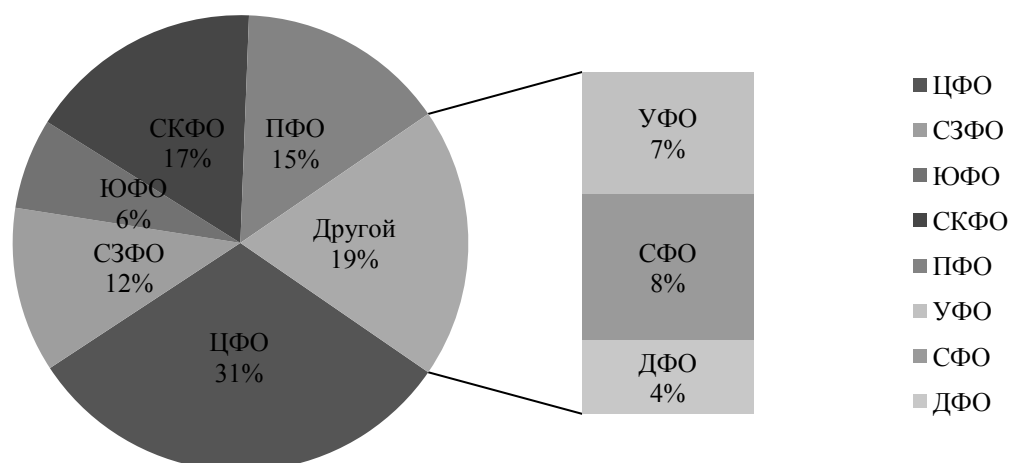
Результаты аналитического исследования позволили оценить состояние развития сферы здравоохранения в регионах. Были рассмотрены макрорегионы по 8 федеральным округам России. Проанализированы такие показатели, как численность врачей, среднего медицинского персонала, число амбулаторно-поликлинических организаций, ФАПов, стационарных учреждений здравоохранения, данные о смертности населения.

Сравнительные данные по макрорегионам страны позволили проанализировать показатели смертности в разные годы, обосновать остроту решения проблемы снижения смертности и роста продолжительности жизни, а также выявления и оценки тех факторов, которые влияют на продолжительность и качество жизни граждан по территориям.

Кроме того, наиболее остро стоит проблема роста заболеваемости населения.

По Российской Федерации наблюдается значительный рост заболеваемости более чем на протяжении десятилетнего периода в 3,3 раза. Самый высокий процент болеющего населения в ЦФО – 31 %, на втором месте следует Северо-Кавказский федеральный округ – 17 %, и на третьем месте – Приволжский округ – 15 %. Регионы восточной части России по удельному весу пациентов, состоящих на учёте по диагнозам, которые установлены впервые в жизни, составляют 19 % (рисунок 3).

### Заболевания



Источник: построена авторами по данным Федеральной службы государственной статистики

Рисунок 3 – Структура заболеваний по макрорегионам Российской Федерации, %

Федеральные проекты, требующие реализации в регионах по угрозе заболеваемости, носящих системный характер и угрожающих жизни населения страны, касаются борьбы с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и гепатитом С.

Среди мер проектной работы выделяют: создание единой радиологической службы, маршрутизацию пациентов, профилактику заболеваемости, увеличение продолжительности жизни после постановки диагноза, противовирусную терапию. Заболеваемость рассматривается как фактор, влияющий на рост продолжительности жизни в среднем на 5 лет.

Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» (рисунок 4), являясь преемником ранее реализуемого проекта «Здравоохранение», меняет ориентир общественно значимого результата организации и выполнения проектной работы в регионе, целью которого является ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

По данным статистики, больше времени живут женщины, нежели мужчины, в среднем на 10 лет. Следует отметить следующую тенденцию: за прошедшие 33 года средний возраст продолжительности жизни мужчин вырос на 4 года, а женщин – на 5 лет. При этом средняя продолжительность жизни значительно не выросла начиная с 1990 года. Если в 1990 году средний возраст долгожителей составлял 69,2 года, то в 2024 году – 73,41 года.

К 2030 году статистический прогноз по продолжительности жизни составляет 80,16 лет, к 2036 году – 81,7 лет. При этом продолжительность жизни женщин составит к 2030 году 75,79 лет, к 2036 году – 77,81 год, мужчин – 71,17 и 73,52 года соответственно.

| НП «Продолжительная и активная жизнь»                                       |                                                                                        |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Модернизация<br>первичного звена<br>здравоохранения<br>Российской Федерации | Борьба с гепатитом С и<br>минимизация рисков<br>распространения данного<br>заболевания | Национальная<br>цифровая<br>платформа «Здоровье» |
| Борьба с сердечно-<br>сосудистыми<br>заболеваниями                          | Совершенствование<br>экстренной<br>медицинской помощи                                  | Развитие ФГУ и сети<br>НМИЦ                      |
| Борьба с<br>онкологическими<br>заболеваниями                                | Оптимальная для<br>восстановления здоровья<br>медицинская реабилитация                 | Здоровье для каждого                             |
| Борьба с сахарным<br>диабетом                                               |                                                                                        | Медицинские кадры                                |

Источник: составлено на основании данных НП «Продолжительная и активная жизнь»<sup>1</sup>

Рисунок 4 – Структура федеральных проектов в составе  
НП «Продолжительная и активная жизнь»

Одновременно с инфраструктурными, техническими, технологическими, информационными и кадровыми инновациями отмечается необходимость развития фармацевтического производства и обеспеченность населения в регионах лекарственными препаратами.

В России отмечается 20 компаний-лидеров отрасли по фармпроизводству лекарственных препаратов, которые специализируются на производстве и поставках жизненно важных препаратов. Самые высокий прирост продаж демонстрируют такие производители, как Озон Фармацевтика (Самарская область) – 26,2 % продаж, Фармасинтез (Иркутск) – 63,5 % продаж, Промомед (Саранск) – 79,23 % продаж, ПФК Обновление (Новосибирская область) – 33,1 % продаж, Генериум (Владимирская область) – 84,36 % продаж. Эти предприятия входят в число 10 лидеров компаний-производителей в области инновационной медицины России, которые призваны произвести прорыв не только в области производственных технологий, позволяющих заменить дешёвые препараты – дженерики – на российском рынке, но и стать флагманами научно-исследовательских разработок собственного отечественного производства как для лечения социально значимых заболеваний, таких как онкологические, сердечно-сосудистые, диабет, гепатит, так и новых редких заболеваний, связанных с иммунной системой, мутацией вирусов, нарушением обмена веществ, генетического происхождения, передающихся по наследству и пр.

Методическую основу исследования составляет инструментарий проектного управления и методика проектной работы, которая будет выполняться в рамках проектной политики управления социальной сферой здравоохранения в регионе.

Для проектной работы и проведения мониторинга и оценки эффективности достижения национальных целей были предложены показатели, по которым следует проводить сбор и оценку результатов. Выделены два признака классификации показателей: соответствие требованиям проектной работы и достижение результата про-

<sup>1</sup> Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Инициативы проекта. – URL: <https://национальныепроекты.пф/new-projects/prodolzhitelnaya-i-aktivnaya-zhizn/>.

ектной работы.

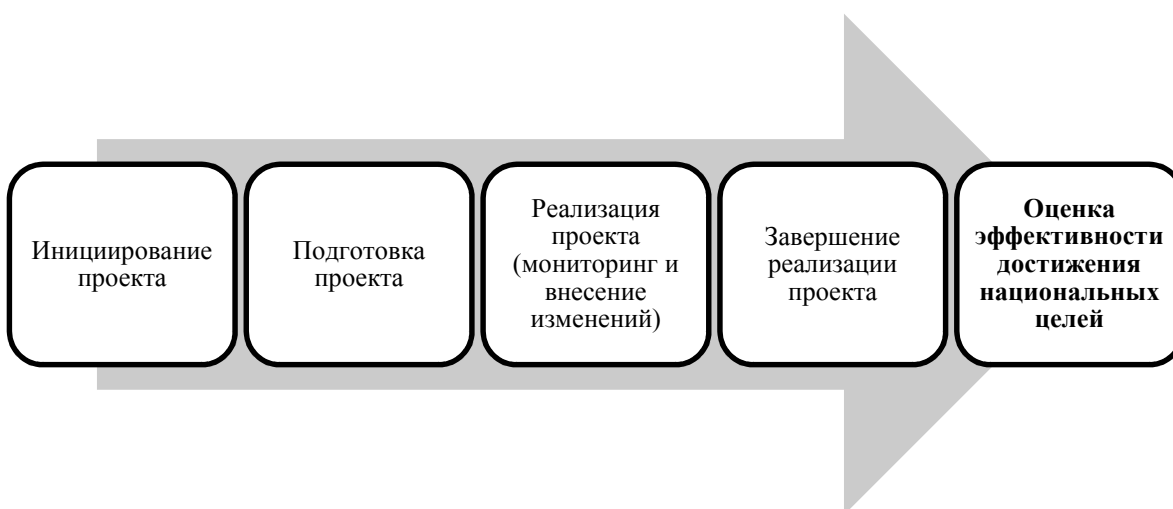
Классификация показателей обладает научной новизной, т. к. позволяет структурировать формирование информационной базы для осуществления проектной работы в регионах, тем самым обеспечивая преемственность проектов и соблюдая принцип сопоставимости проектных результатов на всех уровнях проектной работы.

**3. Третье положение концепции научной теории проектной работы в региональном здравоохранении заключается в следующем:** усовершенствована методика проектной работы, которая, в отличие от ранее применяемой методики, содержит систему показателей для осуществления проектной работы во взаимосвязи с этапами жизненного цикла проекта с выделением отдельного этапа по оценке эффективности результатов проектной работы.

Практическая значимость разделения показателей по классификационным признакам и видам в сфере здравоохранения аргументирует их группировку в соответствии с паспортами федеральных проектов и программ по увеличению продолжительности жизни и созданию условий для активного долголетия.

Построен граф системы показателей региональной проектной работы в сфере здравоохранения, который позволяет продемонстрировать взаимосвязь каждого федерального проекта в сфере здравоохранения с системой показателей, которые подлежат фактической оценке, прогнозированию и целевому исполнению по национальному проекту «Продолжительная и активная жизнь».

Система показателей наряду с принципами, этапами жизненного цикла проекта (рисунок 5), методами проектной работы, инструментами управления формирует методическую основу проектной работы, тем самым определяется контур методики Agile-фреймворка, который является новым структурным положением РППРвСЗ.



Источник: предложено по результатам исследования

Рисунок 5 – Фазы жизненного цикла в методике региональной проектной работы в сфере здравоохранения

Научная новизна методики заключается в предложении отдельного этапа фреймворка «Оценка эффективности достижения целей национального проекта».

**4. Четвёртое положение концепции научной теории проектной работы в региональном здравоохранении заключается в следующем:** аргументирован выбор факторов федеральной и региональной компоненты для построения многофакторной модели зависимости ожидаемой продолжительности жизни при рождении как ре-

зультативной переменной от множества влияющих факторов, способных обеспечить рост продолжительности жизни в среднесрочной и долгосрочной перспективе.

Выделение этапа «Оценка эффективности достижения целей национального проекта» в методике проектной работы является важным, т. к. он не просто завершает проект и оценивает результат, но предназначен для качественной и количественной оценки достижения показателей, предусмотренных проектом, и эффективности работы региональных органов власти или ведомственных служащих.

В качестве аппроксимирующей функции при построении прогноза ожидаемой продолжительности жизни в целом по РФ выбран полином второй степени исходя из наличия существенных остроугольных колебаний линии значений показателя в динамике. При этом множественный коэффициент регрессии составил  $R^2 = 0,7791$ , что говорит о высоком уровне вероятности исполнения прогноза по обобщённым показателям по РФ.

Корреляция по тренду ожидаемой продолжительности жизни при рождении с высокой долей вероятности показывает, что к 2030 году возможно достичь ожидаемой продолжительности жизни при рождении, запланированной нацпроектом как 78 лет.

С учётом зависимости переменной функции от влияющих факторов построен прогноз продолжительности жизни на шесть лет вперёд, начиная с первого года, что как раз отражает год начала реализации нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь» (2025 г.):

$$y(2025) = 0,0115 \cdot 36^2 - 0,1742 \cdot 36 + 66,832 = 75,4648,$$

$$y(2026) = 0,0115 \cdot 37^2 - 0,1742 \cdot 37 + 66,832 = 76,1301,$$

$$y(2027) = 0,0115 \cdot 38^2 - 0,1742 \cdot 38 + 66,832 = 76,8184,$$

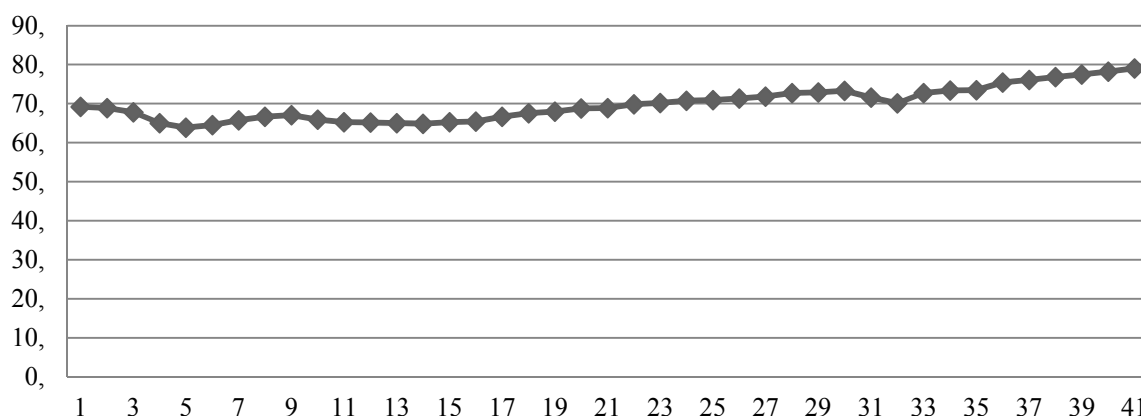
$$y(2028) = 0,0115 \cdot 39^2 - 0,1742 \cdot 39 + 66,832 = 77,5297,$$

$$y(2029) = 0,0115 \cdot 40^2 - 0,1742 \cdot 40 + 66,832 = 78,264,$$

$$y(2030) = 0,0115 \cdot 41^2 - 0,1742 \cdot 41 + 66,832 = 79,0213.$$

По данным построенного прогноза ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2029 году - 78,264 лет, в 2030 году - 79,0213 лет (рисунок 6).

### Ожидаемая продолжительность жизни при рождении



Источник: тренд построен по данным Федеральной службы государственной статистики и с учётом проведённого факторного анализа

Рисунок 6 – Тренд ожидаемой продолжительности жизни при рождении с учётом прогнозных значений до 2030 года

Именно показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении взят как фактическое значение на момент реализации национального проекта и федеральных проектов в регионах с учётом формирования региональной политики проектной работы на местах, чтобы оценить оперативный характер факторного влияния на рост продолжительности жизни по интегральной выборке. В дальнейшем можно экстраполировать результаты и экспериментальные расчёты на всю совокупность регионов.

В качестве факторов, влияющих на продолжительность жизни, были отобраны факторы, относящиеся к федеральной (проектной) компоненте и факторы региональной (контекстной) компоненты. Всего 30 факторов.

**5. Пятое положение концепции научной теории проектной работы в региональном здравоохранении заключается в следующем:** на основе применения методов многофакторного моделирования построена модель зависимости ожидаемой продолжительности жизни при рождении от влияющих факторных переменных, что позволяет построить ожидаемые прогнозы роста продолжительности жизни населения по регионам и сформировать рейтинг регионов по достижению запланированных результатов проектирования на национальном, федеральном и региональном уровнях.

В результате проведения оценки качества выборки из всей группировки выделено 7 факторов, которые связаны с федеральной компонентой проектной работы, и 5 факторов подвергнуты проектному управлению из региональной (контекстной) компоненты. Анализ матрицы коэффициентов парной корреляции показывает, что зависимая переменная «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»  $y$  — имеет связь со всеми объясняющими факторами и силу влияния на результат.

Таким образом, в формировании предложенной в процессе исследования многофакторной экономико-математической модели участвуют из 30 факторов 12 факторов, которые характеризуют особенности организации и условия функционирования отрасли с описанием процессов автоматизации, цифровизации, ресурсного обеспечения и качества работы медицинских организаций в регионах.

В результате влияния факторов на результирующий показатель был оценён качественный эффект, который позволяет достичь роста ожидаемой продолжительности жизни по федеральному проекту в результате эффективного управления факторами.

Фактические (наблюдаемые) и предсказанные (прогнозные) значения  $y$ -функции (ожидаемая продолжительность жизни при рождении) и остатки, характеризующие отклонения между этими показателями, качественно и количественно описывающие достоверность, объективность и правильность построения модели, приведены по макрорегионам и регионам, которые включены в тот или иной регион согласно административно-территориальному делению страны.

На основе достижения прогнозных предсказанных значений результирующего показателя по регионам построен рейтинг регионов по показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении. На первом месте по выполнению прогноза роста ожидаемой продолжительности жизни при рождении находится Дагестан (100 % выполнения целевого показателя нацпроекта), на втором месте – город Москва, столица Российской Федерации, город федерального значения (98,8 %), на третьем месте расположилась Республика Ингушетия (96,6 %).

Регионы выстроены от самого высокого показателя продолжительности жизни при рождении к самому низкому с максимальным процентом выполнения прогноза по запланированным показателям, что влияет на разработку региональной политики проектной работы в сфере здравоохранения и принятие проектных решений органами власти об увеличении продолжительности и качества жизни в регионе.

**Заключение**

Таким образом, рекомендации и предложения способствуют развитию теоретико-методических и практических предложений по совершенствованию и повышению эффективности проектной работы в сфере здравоохранения.

Результаты исследования позволяют сформулировать концептуальные положения научной теории проектной работы в региональном здравоохранении:

во-первых, важна стратегическая ориентация проектной работы, которая должна соответствовать общей национальной стратегии и федеральным проектам, которые задают приоритеты развития отрасли здравоохранения на федеральном уровне;

во-вторых, следует соблюдать региональную специфику, которая концептуально включает разработку и реализацию проектов с учётом уникальных потребностей и ресурсов каждого региона, что позволяет достичь реального улучшения условий жизни и здоровья местного населения;

в-третьих, необходимо ориентироваться на результат, т. к. проекты направлены на достижение измеримых целей, таких как снижение заболеваемости и смертности, повышение продолжительности и качества жизни, а также улучшение показателей здоровья различных групп и категорий населения;

в-четвёртых, важно придерживаться комплексного подхода, потому что проектная работа включает планирование, организацию и контроль всех этапов проекта, а также управление ресурсами (финансовыми, кадровыми, материальными) для достижения поставленных целей;

в-пятых, следует обратить внимание на межведомственное взаимодействие. Успешная реализация проектов требует координации усилий всех заинтересованных сторон, включая медицинские учреждения, органы власти, научное сообщество и общественные организации;

в-шестых, нужны инновации и модернизация, проектная работа стимулирует внедрение инновационных решений, новых технологий и современных методов организации медицинской помощи, что способствует повышению эффективности системы здравоохранения.

**Список источников:**

1. Аганбегян, А. Г. О значимости современного моделирования в решении назревших экономических и социальных задач / А. Г. Аганбегян // Экономика Северо-Запада: проблемы и перспективы развития. – 2023. – № 2(73). – С. 4-7. – DOI 10.52897/2411-4588-2023-2-4-7. – EDN EXFUST.

2. Антохина, В.А. "Умная специализация" как основа формирования устойчивого развития регионов: критерии и инструменты оценки / В.А. Антохина // Среднерусский вестник общественных наук. – 2024. – Т. 19, № 6. – С. 72-93. – DOI 10.22394/2071-2367-2024-19-6-72-93. – EDN TQWZOV.

3. Астратова, Г. В. Современные тенденции подготовки кадров для сферы здравоохранения в Союзном государстве России и Беларуси / Г. В. Астратова, Н. А. Симченко, А. М. Измайлов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2025. – Т. 33, № 2. – С. 295-300. – DOI 10.32687/0869-866X-2025-33-2-295-300. – EDN MLSCGQ.

4. Бабич, Т. Н. Оценка конкурентоспособности инновационного проекта в региональной экономике / Т. Н. Бабич, Ю. С. Положенцева, А. А. Положенцев // Форпост науки. – 2024. – Т. 18, № 4. – С. 16-23. – DOI 10.22394/sp244.03. – EDN RNAUJW.

5. Баширова, М. М. Проектный менеджмент и его функции / М. М. Баширова, С. З. Ахмедова, З. Д. Рашидова // Вопросы устойчивого развития общества. – 2022. – № 3. – С. 164-167. – EDN UCLJCV.

6. Горбова, И. Н. Проектная деятельность России в условиях санкций: новые вызовы и реальность / И. Н. Горбова // Вестник ОрелГИЭТ. – 2022. – № 3(61). – С. 16-20. – DOI

10.36683/2076-5347-2022-3-61-16-20. – EDN GZOQYK.

7. Гужина, Г. Н. Особенности проектного управления на предприятиях малого бизнеса / Г. Н. Гужина, В. Г. Ежкова // Среднерусский вестник общественных наук. – 2022. – Т. 17, № 1. – С. 151-165. – DOI 10.22394/2071-2367-2022-17-1-151-165. – EDN BZLRCE.

8. Еремина, И. А. Методологические основы организации оценки инновационных проектов на основе построения логико-структурной матрицы / И. А. Еремина, В. А. Полищученко // Среднерусский вестник общественных наук. – 2023. – Т. 18, № 3. – С. 83-107. – DOI 10.22394/2071-2367-2023-18-3-83-107. – EDN DEGLGX.

9. Ергин, С. М. Анализ и управление проектными рисками / С. М. Ергин, Г. С. Мемедляева // Инновационная парадигма экономических механизмов хозяйствования : Сборник научных трудов IX Международной научно-практической конференции, Симферополь, 15 мая 2024 года. – Симферополь: ООО "Издательство Типография "Ариал", 2024. – С. 266-269. – EDN LYOOQR.

10. Иванова, С. В. Роль интеллектуальной собственности в инновационной деятельности российских фармацевтических предприятий / С. В. Иванова, М. А. Ерганжиев, С. В. Мурашова // Экономика. Право. Инновации. – 2022. – № 4. – С. 38-47. – DOI 10.17586/2713-1874-2022-4-38-47. – EDN UCVENС.

11. Ильина, А. В. Проектный менеджмент как условие обеспечения достижения качества естественнонаучного и технологического образования / А. В. Ильина, Ю. Г. Маковецкая // Вестник Академии энциклопедических наук. – 2019. – № 3(36). – С. 21-29. – EDN VYXHAY.

12. Калязина, Е. Г. Проектный менеджмент: трактовки, особенности и векторы развития / Е. Г. Калязина, Е. Ю. Плешакова, А. Н. Цветков // Теория и практика общественного развития. – 2020. – № 8(150). – С. 49-57. – DOI 10.24158/tpor.2020.8.6. – EDN GOGYKE.

13. Кулькова, В. Ю. Межбюджетный механизм финансирования государственных услуг в отрасли здравоохранения Республики Татарстан / В. Ю. Кулькова. – Москва : Издательство "Креативная экономика", 2008. – 224 с. – ISBN 978-5-91292-048-6. – EDN UQHOBV.

14. Кулькова, В. Ю. Междисциплинарный подход к оказанию услуг в сфере здравоохранения: российские практики в экспертных оценках в кейсе паллиативной помощи / В. Ю. Кулькова, П. С. Кулькова // Экономическая среда. – 2024. – Т. 13, № 1. – С. 39-48. – DOI 10.36683/ee241.39-48. – EDN CFOUCF.

15. Лимарев, П. В. Менеджмент знаний на предприятии, использующем проектный подход в управлении / П. В. Лимарев // Научно-техническая информация. Серия 2: Информационные процессы и системы. – 2022. – № 1. – С. 25-28. – DOI 10.36535/0548-0027-2022-01-3. – EDN MTNZJM.

16. Лытнева, Н. А. Маркетинговая политика в управлении продажами производственного предприятия / Н. А. Лытнева, Е. А. Кыштымова, Ю. М. Петрова // Образование и наука без границ: фундаментальные и прикладные исследования. – 2024. – № 20. – С. 6-12. – DOI 10.36683/FP-20/6-12. – EDN KGWLJM.

17. Митрофанова, Я. С. Цифровая трансформация в государственном управлении: проектный менеджмент на основе нормативного регулирования / Я. С. Митрофанова, В. И. Буренина // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. – 2022. – Т. 2, № 1(49). – С. 83-91. – DOI 10.51965/20767919\_2022\_2\_1\_83. – EDN LLSRDO.

18. Николаев, А. В. Проектный менеджмент как основа управления изменениями в социально-экономических системах / А. В. Николаев // Экономический вестник Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления. – 2020. – № 1(9). – С. 69-81. – EDN WHIFVO.

19. Овчинников, Д. Е. Региональные проекты как механизм управления развитием инфраструктуры территории / Д. Е. Овчинников. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный экономический университет, 2023. – 106 с. – ISBN 978-5-7310-6192-6. – EDN LNHARI.

20. Парушина, Н. В. Цифровой инструментарий анализа и управления финансово-хозяйственной деятельностью учреждений здравоохранения региона / Н. В. Парушина, А. А. Михеев, Н. И. Митина // Форпост науки. – 2024. – Т. 18, № 4. – С. 63-74. – DOI

10.22394/sp244.08. – EDN PZDYOY.

21. Парушина, Н. В. Информационно-аналитическое обеспечение управления процессом планирования деятельности организаций в государственной сфере / Н. В. Парушина, Н. А. Лытнева, Т. В. Федорова // *Фундаментальные исследования*. – 2024. – № 9. – С. 38-43. – DOI 10.17513/fr.43674. – EDN VONLXA.

22. Парушина, Н. В. Анализ состояния и тенденций изменения трудовых ресурсов в сфере регионального здравоохранения / Н. В. Парушина, А. А. Михеев // *Образование и наука без границ: фундаментальные и прикладные исследования*. – 2024. – № 19. – С. 12-17. – DOI 10.36683/FP-19/12-17. – EDN APAWPL.

23. Пелевин, Е. Е. Методы проектного менеджмента. проектный менеджмент в кризисное время / Е. Е. Пелевин, М. Б. Цудиков // *Известия Тульского государственного университета. Технические науки*. – 2022. – № 9. – С. 182-191. – DOI 10.24412/2071-6168-2022-9-182-191. – EDN FZLMSB.

24. Рожавский, Л. А. Региональное здравоохранение: итоги, проблемы, пути развития / Л. А. Рожавский // *Экология человека*. – 2004. – № 5. – С. 54-57. – EDN HRTLKF.

25. Специфика функционирования и развития региональных социально-экономических систем / Т. А. Алехина, И. Р. Ляпина, Е. И. Мосина, О. А. Строева // *Вестник ОрелГИЭТ*. – 2022. – № 1(59). – С. 6-12. – DOI 10.36683/2076-5347-2022-1-59-6-12. – EDN VZMOOU.

26. Толмачев, О. Л. Инновационный и проектный менеджмент как необходимость в условиях экономических ограничений / О. Л. Толмачев // *Экономика: вчера, сегодня, завтра*. – 2022. – Т. 12, № 4-1. – С. 341-349. – DOI 10.34670/AR.2022.71.56.043. – EDN GXNDMB.

27. Царенко, И. В. Отраслевая специализация регионов России как индикатор устойчивого экономического развития / И. В. Царенко // *Вестник ОрелГИЭТ*. – 2022. – № 2(60). – С. 27-31. – DOI 10.36683/2076-5347-2022-2-60-27-31. – EDN NOWKIF.

28. Dryl, W. Identification of Key Success Factors in Healthcare Project Management: Multiple Case Studies from Poland / W. Dryl, T. Dryl // *Communications of International Proceedings*. – 2023. – DOI 10.5171/2023.4250923. – EDN QZFYTJ.

29. Organisational maturity and project success in healthcare: the mediating effect of project management / J. Gomes, M. Rom Ã, N. A. O, H. Carvalho // *International Journal of Healthcare Technology & Management*. – 2022. – Vol. 19, No. 2. – P. 91. – DOI 10.1504/ijhtm.2022.125871. – EDN TLPANW.

30. Misirlioğlu, A. Project management approach in healthcare services / A. Misirlioğlu, E. Murt // *Journal of Law and Sustainable Development*. – 2024. – Vol. 12, No. 7. – P. e3798. – DOI 10.55908/sdgs.v12i7.3798. – EDN UKLRJO.

31. Evaluating the effectiveness of IT project management in healthcare digitalization: a review / Odunayo Josephine Akindote, Abimbola Oluwatoyin Adegbite, Adedolapo Omotosho [et al.] // *International Medical Science Research Journal*. – 2024. – Vol. 4, No. 1. – P. 37-50. – DOI 10.51594/imsrj.v4i1.698. – EDN OANAOJ.

32. A social-healthcare pathway to facilitate return to work of cancer survivors in Italy: The UNAMANO project / S. Paltrinieri, E. Ricchi, E. Mazzini [et al.] // *Work*. – 2021. – Vol. 70, No. 4. – P. 1243-1253. – DOI 10.3233/wor-205249. – EDN SYTAUQ.

33. Healthcare personnel early return-to-work program after higher-risk SARS-CoV-2 exposure: A learning health system quality improvement project / A. Ruscetti, M. Chrisman, S. Wagester [et al.] // *American Journal of Infection Control*. – 2022. – Vol. 50, No. 5. – P. 542-547. – DOI 10.1016/j.ajic.2022.01.027. – EDN FEGVKK.

34. Sassykova, A. Brief Overview Application of Project Management in Healthcare / A. Sassykova // *Journal of Health Development*. – 2023. – Vol. 1, No. 50. – P. 22-25. – DOI 10.32921/2225-9929-2023-1-50-22-25. – EDN UFNQJ.

*Статья поступила в редакцию / Received: 21.08.2025*

*Принята к публикации / Accepted: 03.10.2025*

*Подписано в печать / Passed for printing: 24.10.2025*

*Дата выхода в свет / Date of publication: 30.10.2025*