

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-493-508

ПРОЕКТНЫЙ ПОДХОД КАК ОСНОВА МЕТОДОЛОГИИ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

О.О. Захарченко, Д.С. Терентьева

*ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации
здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

Актуальность. Профилактическое направление в здравоохранении является в нашей стране традиционным и имеет свою историю. С конца двадцатых годов прошлого века одной из важнейших составляющих профилактического направления является диспансеризация, которая в разные исторические периоды имела свои специфические черты и особенности и, конечно, определенные проблемы, в том числе организационно-управленческие. Причины организационных и управленческих проблем по большей части были обусловлены недостаточно полно разработанной методологией проведения диспансеризации. На современном этапе вопрос методологии также недостаточно разработан, особенно в части контроля и оценки проведения диспансеризации. Учитывая, что современная диспансеризация как профилактическое мероприятие обладает рядом признаков, присущих проекту, авторами предпринята попытка обосновать целесообразность проектного подхода к разработке методологии проведения и оценки диспансеризации.

Цель: обосновать целесообразность использования проектного подхода как основы методологии проведения, контроля и оценки диспансеризации взрослого населения.

Материалы и методы. В исследовании применялись методы контент-анализа, аналитического обобщения, сравнительного анализа и формализации. Использовались материалы справочной правовой системы «КонсультантПлюс», электронных баз научных электронных библиотек «КиберЛенинка» и eLIBRARY.RU, а также информационного пространства интернета.

Результаты. Проведен ретроспективный анализ становления и развития диспансеризации как основного мероприятия профилактического направления системы здравоохранения. Посредством метода сравнительного анализа и аналитического обобщения показана сопоставимость признаков диспансеризации и проекта, что позволяет применить проектный подход к разработке методологии проведения и оценки диспансеризации.

Заключение. Использование проектного подхода может стать всеобъемлющей методологической основой для проведения, контроля и оценки диспансеризации взрослого населения.

Ключевые слова: диспансеризация взрослого населения; профилактическое направление здравоохранения; проектное управление; проектный подход; методология; контроль проведения диспансеризации, оценка проведения диспансеризации

THE PROJECT APPROACH AS THE BASIS OF THE METHODOLOGY FOR CONDUCTING MEDICAL EXAMINATIONS OF THE ADULT POPULATION. THE HISTORICAL ASPECT

O.O. Zakharchenko, D.S. Terenteva

Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Significance. The preventive direction in healthcare is traditional in our country and has its own history. Since the late twenties of the last century, one of the most important components of the preventive direction has been medical examination, which in different historical periods had its own specific features and peculiarities and, of course, certain problems, including organizational and managerial ones. The causes of organizational and managerial problems were mostly due to an insufficiently fully developed methodology for conducting medical examinations. At the present stage, the issue of methodology is also insufficiently developed, especially in terms of monitoring and evaluating the conduct of medical examinations. Considering that modern medical examination as a preventive measure has a number of features inherent in the project, the authors for the first time attempted to justify the expediency of a project approach to the development of a methodology for conducting and evaluating medical examinations.

Purpose: to substantiate the expediency of using the project approach as the basis of the methodology for conducting, monitoring and evaluating the medical examination of the adult population.

Materials and methods. The research used methods of content analysis, analytical generalization, comparative and analogies. The materials of the ConsultantPlus legal reference system, the electronic databases of the CyberLeninka scientific electronic libraries and eLibrary were used. RU, as well as the Internet information space.

Results. A retrospective analysis of the formation and development of medical examination as the main preventive measure of the healthcare system is carried out. By the method of comparative analysis and analytical generalization, the comparability of the signs of medical examination and the project is shown, which allows us to apply a project approach to the development of a methodology for conducting and evaluating medical examinations.

Conclusions. The use of the project approach can become a comprehensive methodological basis for conducting, monitoring and evaluating the medical examination of the adult population.

Keywords: medical examination of the adult population; preventive health care; project management; project approach; methodology; control of medical examination, evaluation of medical examination

Введение. Важность предупредительного или профилактического направления в медицине уже не требует доказательств и признается подавляющим большинством врачей. Высказывание Гиппократов «Болезнь легче предупредить, чем лечить» в разных интерпретациях повторялось и будет повторяться независимо от места, времени и общественно-политической ситуации [1].

В России профилактическое направление в здравоохранении разрабатывалось с момента возникновения системы здравоохранения, пройдя путь от отдельных

профилактических мероприятий до признания на государственном уровне, когда был принят принцип единства профилактики и лечения, а мероприятия «предохранительной медицины» [2] начали проводиться по всей стране.

В 1922 году первый нарком здравоохранения Н.А. Семашко разработал и предложил для использования методологию [3] проведения массовых осмотров населения, а также определил диспансеризацию как метод деятельности медико-санитарных учреждений, представляющий собой синтез лечебных и профилактических мероприятий. В определении также шла речь о необходимости наблюдения за условиями труда и быта для смягчения вредных влияний окружающей среды и правильном физическом развитии, предупреждении заболеваемости и инвалидности путем проведения мер лечебной, профилактической и социальной помощи [3].

С 20-х годов прошлого века диспансеризация населения проходила различные этапы развития, отражая успехи медицинской науки и практики и соответствуя задачам здравоохранения в определенные исторические моменты времени [4]. В частности, если в годы становления советского государства во главе угла стояла борьба с социальными и инфекционными болезнями, то в последние годы существования СССР предполагалось проводить всеобщую диспансеризацию, направленную на «охрану здоровья здоровых» [5]. В настоящий момент диспансеризация определенных групп взрослого населения, возобновившаяся в Российской Федерации с 2013 года, направлена на выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 апреля 2021 №404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»). Иными словами, за столетнюю историю своего существования диспансеризация в разные периоды времени обладала специфическими чертами и определенными, в зависимости от социально-экономических условий, целями/результатами, что сближает ее с проектом согласно Постановлению Правительства РФ от 31.10.2018 №1288 (ред. от 21.12.2023) «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» как комплексом взаимосвязанных мероприятий, направленных на получение уникальных результатов в условиях временных и ресурсных ограничений (ГОСТ ISO 9000-2011. Межгосударственный стандарт. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь). Следует отметить, что в разные исторические периоды подходы к проведению диспансеризации отличались, что особенно ярко проявляется в определении термина «диспансеризация», который трактовался и

как метод деятельности медико-санитарных учреждений [3], и как активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья граждан [6], и как комплекс мероприятий, осуществляемый в целях оценки состояния здоровья граждан. Различные подходы к проведению влияли на содержание и объекты, цели и задачи диспансеризации, но суть диспансеризации и как практической деятельности, и как понятия (некой общей мысли, отражающей общие и существенные признаки предметов) [7] оставалась неизменной – это профилактическая, оздоровительная деятельность, осуществляемая медицинскими организациями в отношении либо определенных групп граждан, либо всего населения.

Таким образом, в общем профилактическом направлении деятельности выделялись разные периоды проведения диспансеризации, и в каждом из них диспансеризация осуществлялась как определенный проект со своими особенностями и отличительными чертами. И всякий раз организация диспансеризации требовала и особого подхода, который можно назвать проектным, и собственной методологии, ориентированной на конкретную уникальную ситуацию [8,9]. Разработанные в разные временные периоды методы и способы профилактической деятельности в рамках диспансеризации могут с равной степенью вероятности как использоваться, так и не использоваться в дальнейшем.

На сегодняшний день диспансеризация определенных групп взрослого населения продолжает оставаться частью профилактического направления и в то же время обладает рядом признаков, присущих проекту, в связи с чем представляется целесообразным выстроить методологию ее проведения и оценки на принципах проектного подхода.

Цель исследования – обосновать целесообразность использования проектного подхода как основы методологии проведения, контроля и оценки диспансеризации взрослого населения.

Материалы и методы. В исследовании применялись методы контент-анализа, аналитического обобщения, сравнительного анализа и формализации. Использовались материалы справочной правовой системы «КонсультантПлюс», электронных баз научных электронных библиотек «КиберЛенинка» и eLIBRARY.RU, а также информационного пространства интернета.

Результаты и обсуждение. *Диспансеризация: теория, практика, опыт.* В основе диспансеризации и диспансерного наблюдения лежит диспансерный метод, заключающийся в активном наблюдении за состоянием здоровья населения и сочетающий в себе лечебный и профилактический принципы в медицине. За всю историю использования в отечественном

здравоохранении принципа единства профилактики и лечения термины «диспансерный метод», «диспансеризация» и «диспансерное наблюдение» трактовались по-разному [10], что, на наш взгляд, обусловлено спецификой исторических и социально-экономических периодов развития страны и государственной политикой, в том числе определяющей приоритеты в отрасли или сфере здравоохранения.

Следует отметить, что этимология всех трех терминов восходит к лат. *dispense* – распределяю, регулирую, управляю, то есть изначально речь не идет о медицинской деятельности или медицинских учреждениях, однако в процессе исторического развития общества и государства слово «диспансеризация» и его производные ассоциируется именно со сферой охраны здоровья (лечением и/или предупреждением болезней). В качестве исторических примеров учреждений диспансерного типа можно привести бесплатные амбулатории в России, монастыри и благотворительные аптеки во Франции, лечебницы для бедных в Англии, где представители беднейших слоев населения получали консультации, лекарства и лечение. В XIX – начале XX века и в Европе, и в России были организованы противотуберкулезные диспансеры, где, как следует из названия, получал помощь определенный контингент лиц, а именно больные туберкулезом [11]. Так в вышеприведенных примерах начала проявляться суть понятия «диспансеризация» – разделение людей в соответствии с установленными на каждый период развития общества критериями, например, социальным – бедность или медицинским – наличие конкретного заболевания. По сути, применительно к медицинской деятельности, речь идет о начальном структурировании по определенным принципам/критериям как населения (потенциальных пациентов), так и учреждений, оказывающих медицинскую помощь.

Таким образом, само использование терминов «диспансер», «диспансеризация» (лат. *dispense* – распределяю, регулирую, управляю) по отношению к организации оказания медицинской помощи в некоторой степени определило принципы оказания медицинской помощи в отечественной системе здравоохранения, а также управленческой и непосредственно медицинской деятельности. Уже на этом «нулевом» этапе зарождения современной системы здравоохранения явно прослеживались два основных, неразрывно связанных аспекта – медико-социально-экономический и организационно-управленческий – необходимых для создания и дальнейшего функционирования сложной искусственной системы, которая сформировалась в XX веке и была направлена на охрану здоровья граждан.

Определяя систему здравоохранения, с одной стороны, как государственную структуру/сферу/отрасль, предназначенную для охраны здоровья граждан, а с другой – как систему организации работы в целях оказания медицинской помощи, мы сталкиваемся с явной двойственностью, присущей проектному подходу: и как методу решения проблем/задач для достижения определенного результата посредством претворения в жизнь проекта (сфера здравоохранения) и как системы организации работы любой структуры (предприятия, учреждения, корпорации), предназначенной для решения конкретных задач/проблем (охрана здоровья граждан), то есть речь одновременно идет и об объекте управления, и способе организации деятельности [12]. Говоря об организации деятельности, мы, по сути, говорим о методологии [13], то есть принципы, лежащие в основе государственной системы здравоохранения [14], можно назвать методологическими. Отметим также, что значимой составляющей одного из фундаментальных принципов – приоритета профилактического направления – является диспансеризация населения, которая, наряду с диспансерным наблюдением, представляет собой диспансерный метод, соединивший в себе профилактику и лечение заболеваний и направленный на охрану здоровья граждан, как, собственно, и вся система здравоохранения.

Анализируя опыт деятельности отечественной системы здравоохранения, в частности, ее профилактического направления, а именно диспансеризации населения, мы можем констатировать тот факт, что в разные исторические периоды развития государства цели и задачи диспансеризации соответствовали актуальным запросам или вызовам действительности [5,10], что, на наш взгляд, позволяет рассматривать диспансеризацию с точки зрения проектного подхода. Отметим, что системный подход к охране здоровья граждан не исключает использования методов проектного подхода, в частности, проектирования как разновидности системного моделирования [15].

Таким образом, возникает возможность использования проектного подхода для создания комплексной методологии для результативного применения проектного управления на разных уровнях и в разных сферах деятельности с целью решения стратегических, тактических и оперативных задач [12,16], в том числе и для организации диспансеризации взрослого населения.

Как уже отмечалось выше, на протяжении более чем столетнего функционирования системы здравоохранения в нашей стране, и сама диспансеризация и термин «диспансеризация» трансформировались и трактовались с разных точек зрения, например, в

определениях термина «диспансеризация» 1927 и 1984 гг. [3,9,10] учитывались этиологические факторы возникновения заболеваний, обусловленные непосредственно образом жизни человека – условиями труда и быта. Предполагалось, что в первую очередь следует устранить причины болезней, кроющиеся в природной и социальной среде обитания человека, то есть, выражаясь современным языком, речь идет об экологии и влиянии на здоровье человека социально-экономических факторов, определяющих его образ жизни. Несмотря на то, что в современном определении диспансеризации не упоминается об «условиях труда и быта», вопрос об этиологических факторах возникновения заболеваний, обусловленных образом жизни человека [3,10], не остался в стороне. В Методических рекомендациях «Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», разработанных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, особо отмечено, что все граждане, прошедшие диспансеризацию, должны получить рекомендации, основанные на принципах здорового образа жизни. Кроме того, одной из задач осуществляемой в настоящее время диспансеризации является выявление поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, которые также определяются образом жизни человека.

По определению академика Ю.П. Лисицына, образ жизни представляет собой «исторически обусловленный тип деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизни ..., совокупности существенных черт деятельности людей» [17]. Таким образом, ключевым моментом, определяющим жизнь и здоровье человека, является его целенаправленная или организованная (либо им самим, либо извне) активность или деятельность: производственная и бытовая, общественно-политическая и социально-культурная, физическая и интеллектуальная и другие виды.

Следует отметить, что среди всех видов деятельности можно выделить такой вид или форму активности, как медицинская [17] или профилактическая активность, причем как со стороны медицинских работников, так и пациентов [18]. Отметим, что диспансеризация как раз и представляет собой соединение профилактической активности медицинского работника (деятельность медицинских организаций по привлечению населения к прохождению диспансеризации) и граждан (желание или приверженность граждан диспансеризации), что

впоследствии оценивается показателем «охват граждан профилактическим медицинским осмотром, диспансеризацией соответственно в медицинской организации».

Таким образом, диспансеризация – это существенная часть профилактической медицинской деятельности, осуществляемой медицинскими организациями в отношении граждан и имеющей свои специфические черты как в дефиниции «диспансеризация», так и непосредственно в методологии проведения диспансеризации, что указывает на ее «проектную» природу.

Диспансеризация как проект. Проектный подход к организации диспансеризации. Для того чтобы тот или иной проект был успешным, необходимо тщательное и продуманное управление проектом как гарантия эффективной деятельности, направленной на достижение конечной цели. Всякое управление как практическая деятельность имеет определенную теоретическую основу, представленную в виде различных идей, концепций, гипотез, теорий методов и методик, которые позволяют всесторонне изучить проблему в динамике, выявить новые способы ее решения. В конечном итоге именно теоретическая основа становится базой для итоговой оценки или интерпретации результатов практической деятельности. Четкость и однозначная трактовка понятий, терминов, категорий является неотъемлемой, основополагающей частью теоретической базы любой практической деятельности.

Анализ диспансеризации в нормативном правовом, методологическом и научно-практическом аспектах показал, что данное мероприятие обладает рядом признаков, присущих проекту (таблица 1) [10, 19-25].

Таким образом, трактуя диспансеризацию как проект, мы можем выделить два вида деятельности, реализуемых с помощью процессов. В первом случае речь идет об уникальности, то есть невозможности унификации или стандартизации процессов/процесса (мероприятий), однако возможность использовать стандартные процедуры для их формирования сохраняется. Второй вид деятельности предполагает приверженность стандартизации, что выражается в разработке пакета документов, где представлены методология, методы, методики или регламент управления проектами в соответствии с его целями и особенностями реализации [25]. Уникальность диспансеризации всегда определяется неповторимостью медико-социальной, политической и экономической ситуации в стране, при этом не исключается возможности использования наработок и опыта прошлых лет. В тоже время всегда имеется ряд документов, регламентирующих процесс организации и проведения диспансеризации. Именно в нормативных правовых актах должна прописываться

Таблица 1

Сравнительный анализ признаков проекта и диспансеризации

№	Признаки	
	Проект	Диспансеризация
1	Наличие конкретной цели/результата, определяющей границы предметной области проекта и его связи с внешней средой	Основная цель – оценка состояния здоровья граждан, в том числе раннее (своевременное) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов
2	Определенность и ограниченность временных рамок (сроков) и всех видов ресурсов	Проводится в отношении определенных групп взрослого населения в соответствии с планом каждой медицинской организации, имеется ограниченный перечень проводимых исследований и мероприятий в зависимости от возраста и показаний; срок действия Приказа Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», регламентирующего порядок проведения диспансеризации, ограничен 01.07. 2027 г.
3	Уникальность, новизна проекта или его целей, результатов, продукта или услуг	Диспансеризация проводится в новых экономических условиях, направлена на выявление основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития
4	Однократная, разовая, не циклическая деятельность	Сроки проведения диспансеризации ограничены 01.07.2027 г.
5	Наличие команды, созданной непосредственно для реализации проекта	Проведение диспансеризации возложено на врача (фельдшера) и/или средний медицинский персонал кабинета/отделения медицинской профилактики, контроль и методическое сопровождение осуществляют центры общественного здоровья
6	Координированное выполнение многочисленных взаимосвязанных действий	Преимуществом между медицинскими работниками, проводящими диспансеризацию, и врачами-специалистами находится на достаточно низком уровне, хотя и должна осуществляться
7	Поэтапная организация работы (расписание, график)	Диспансеризация проводится в строгом соответствии с планом, определенном в порядках проведения и порядках сбора и учета статистической информации о проведении диспансеризации
8	Количественная измеримость (все показатели проекта должны быть определены количественно)	Несмотря на то, что единственным индикатором эффективности профилактического медицинского осмотра является охват граждан соответственно в медицинской организации, форма отраслевой статистической отчетности № 131/о является источником первичных статистических данных о выявляемости хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, численности групп здоровья и групп диспансерного наблюдения

методология проведения диспансеризации, основанная на проектном подходе и включающая цели и задачи диспансеризации, результаты и их количественные характеристики, а также временные, стоимостные и качественные параметры. При разработке плана диспансеризации также необходимо выделять и оценивать риски, чтобы предотвратить возможные негативные последствия как в процессе реализации проекта, так и его результата [26].

Обобщив и переработав проверенные общественно-исторической и социально-медицинской практикой (в том числе за последние десять лет) формы организации деятельности по охране здоровья граждан в широком смысле и конкретно диспансеризации [27-29], мы можем создать методологию на основе проектного подхода в виде регламентированного свода правил, который позволит не только достичь цели/результата, но и оценить проект (диспансеризацию) в целом для его дальнейшей корректировки, или развития/продолжения, или прекращения.

Заключение. Таким образом, в исследовании показана целесообразность использования проектного подхода для разработки методологии проведения диспансеризации. Использование проектного подхода может стать всеобъемлющей методологической основой для организации, контроля и оценки диспансеризации взрослого населения.

Список литературы

1. Стародубов В.И., Сон И.М., Сененко А.Ш. и др. Итоги диспансеризации определенных групп взрослого населения Российской Федерации, 2013-2018 гг. Информационно-аналитический обзор. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. 2019: 114.
2. Ачкасов Е.Е., Мискарян И.А. Афоризмы и мудрые высказывания о медицине. Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2012: 283.
3. Семашко Н.А. Профилактика и диспансеризация. В сб.: «Основы профилактики в медицине». Мольков А., Семашко Н., Сысин А., редакторы. М.; Л.: Госиздат. 1927: 7-16.
4. 70 лет советского здравоохранения, 1917-1987. Чазов Е.И., редактор. Москва: Медицина. 1987: 510.
5. Новгородцев Г.А., Демченкова Г.З., Полонский М.Л. Диспансеризация населения в СССР: Состояние и перспективы - 2-е изд., перераб. и доп. Москва: Медицина. 1984: 336.

6. Социальная гигиена и организация здравоохранения. Серенко А.Ф., Ермакова В.В., редакторы. Москва: Мир. 2002: 863.
7. Виноградов С.Н., А.Ф. Кузьмин Логика. Москва: Учпедгиз. 1954:176.
8. Рац М. Методология: младшая сестра науки или ее мать? Независимая газета; 2004.
Режим доступа: https://www.ng.ru/nauka/2004-02-11/14_methodology.html?ysclid=mgf1whogly603464607 (дата обращения: 30.0.2025).
9. Манушин Д.В. Уточнение понятия «Методология». Международный бухгалтерский учет. 2016; 406 (16):41-60.
10. Омеляновский В.В., Мельникова Л.С., Авксентьева М.В. Эволюция смысловой нагрузки определений «диспансеризация и диспансерное наблюдение»: история и действительность. Медицинские технологии. Оценка и выбор 2017; 4(30):39-45.
11. Белостоцкий А.В., Винокуров В.Г., Алленов А.М., Дьячкова А.С. История развития диспансерного метода как основы современной диспансеризации. Медицина целевые проекты 2014; (19):12-16.
12. Компанейцева Г.А. Проектный подход: понятие, принципы, факторы эффективности. Научно-методический электронный журнал «Концепт» 2016; 17:363-368.
Режим доступа: <https://e-koncept.ru/2016/46249.htm> (дата обращения: 30.0.2025).
13. Новиков А.М., Новиков Д.А. Методология. М.: СИНТЕГ. 2007: 668.
14. Министры здравоохранения. Очерки истории здравоохранения России в XX в. О.П. Щепин редактор. Москва: Троицк (Моск. обл.): ЭКИЗ. 1999: 480.
15. Сурмин Ю.П. Теория систем и системный анализ. К.: МАУП. 2003: 368.
16. Шихвердиев А.П. Проектное управление: монография. Сыктывкар: Изд-во СГУ им. Питирима Сорокина. 2019: 162. Режим доступа: https://e-library.syktu.ru/megapro/Download/MObject/709/Шихвердиев%20А.П.%20Проектное%20управление_МОНОГРАФИЯ.pdf (дата обращения: 30.0.2025).
17. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – 2-е издание. – Москва: ГЭОТАР-МЕД. 2010: 512.
18. Калинина А.М., Гомова Т.А., Кушунина Д.В., Соин И.А., Измайлова О.В., Худяков М.Б. Профилактическая активность пациентов поликлиник как важный фактор эффективности диспансеризации и диспансерного наблюдения: региональный опыт. Профилактическая медицина. 2015;18(2):4. DOI: 10.17116/profmed20151824-10

19. Мазур И.И., Шапиро В.Д., Ольдерогге Н.Г. Управление проектами: учеб, пособие. Под. ред. И.И. Мазура. М.: Омега-Л. 2010: 960.
20. Фунтов В.Н. Основы управления проектами в компании. СПб.: Питер. 2011: 393.
21. Леута И.А., Ерыгин Ю.В. Уточнение понятия "проект" в проектном управлении. Решетневские чтения. 2018;(2):403-405.
22. Арсеньев Ю.Н., Давыдова Т.Ю. Управление проектами, программами. Методология проектов: учебник. Под ред. Ю.Н. Арсеньева. Москва; Берлин Директ-Медиа. 2021: 472.
23. Пак В.Д., Нужина Н.И. Что такое проект? Определение и признаки. Международный научно-исследовательский журнал. 2013; 8-3(15):133-134.
24. Пахомова Ю.В., Наролина Т.С. Введение в проектную деятельность: практикум. Воронеж: Воронежский государственный технический университет. 2021: 68.
25. Трофимов В.В. Управление проектами: учебное пособие 2-е изд. испр. и доп. СПб.: Изд-во СПбГЭУ. 2019: 174.
26. Терехова А.Е., Верба Н.Ю. Обзор методологий управления проектами. Вестник Университета. 2014; 2:64-70.
27. Захарченко О.О., Терентьева Д.С., Шикина И.Б. Сравнительная характеристика правовых актов, регламентирующих порядок заполнения и представления сведений о половозрастном составе и проведении диспансеризации взрослого населения. Госпитальная медицина: наука и практика. 2022; 4(5): 50-56.
28. Захарченко О.О., Шикина И.Б., Терентьева Д.С. Некоторые методологические аспекты проведения и оценки диспансеризации взрослого населения: систематический обзор нормативной правовой документации в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации. Кубанский научный медицинский вестник 2023; 30 (6):66-80. DOI: 10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80
29. Кобякова О.С., Стародубов В.И., Захарченко О.О. и др. Расчёт динамики факторов риска хронических неинфекционных заболеваний при диспансеризации определённых групп взрослого населения. Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ 2022665853, 22.08.2022. Заявка № 2022664851 от 09.08.2022.

References

1. Starodubov V.I., Son I.M., Senenko A.Sh. i dr. Itogi dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya Rossiyskoy Federatsii, 2013-2018 gg. Informatsionno-analiticheskiy obzor

[The results of the medical examination of certain groups of the adult population of the Russian Federation, 2013-2018 Information and analytical review]. Moskva: Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdravookhraneniya [Moscow: Russian Research Institute of Health]. 2019: 114. (In Russian).

2. Achkasov E.E., Miskaryan I.A. Aforizmy i mudrye vyskazyvaniya o meditsine [Aphorisms and wise sayings about medicine]. Moskva: GEOTAR-Media [Moscow: GEOTAR-Media]. 2012: 283. (In Russian).

3. Semashko H.A. Profilaktika i dispanserizatsiya [[Prevention and medical examination. In the collection]. V sb.: «Osnovy profilaktiki v meditsine» [Fundamentals of prevention in medicine]. Mol'kov A., Semashko N., Sysin A., redaktory. M.; L.: Gosizdat. 1927:7-16. (In Russian).

4. 70 let sovetskogo zdravookhraneniya, 1917-1987 [70 years of Soviet healthcare, 1917-1987]. Chazov E.I., redaktor. Moskva: Meditsina [Moscow: Medicine]. 1987: 510. (In Russian).

5. Novgorodtsev G.A., Demchenkova G.Z., Polonskiy M.L. Dispanserizatsiya naseleniya v SSSR: Sostoyanie i perspektivy - 2-e izd., pererab. i dop [Medical examination of the population in the USSR: State and prospects - 2nd ed., reprint. and an additional one]. Moskva: Meditsina [Moscow: Medicine]. 1984: 336. (In Russian).

6. Serenko A.F., Ermakova V.V., redaktory. Sotsial'naya gigiena i organizatsiya zdravookhraneniya [Social hygiene and health organization]. Moskva: Mir [Moscow: The World]. 2002: 863. (In Russian).

7. Vinogradov S.N., A.F. Kuz'min Logika [Logic]. Moskva: Uchpedgiz [Moscow: Uchpedgiz]. 1954:176. (In Russian).

8. Rats M. Metodologiya: mladshaya sestra nauki ili ee mat'? [Methodology: the younger sister of science or her mother?]. Nezavisimaya gazeta [Nezavisimaya Gazeta]. 2004. Available at: https://www.ng.ru/nauka/2004-02-11/14_methodology.html (cited: 30.06.2025). (In Russian).

9. Manushin D.V. Utochnenie ponyatiya «Metodologiya» [Clarification of the concept of "Methodology"]. Mezhdunarodnyy bukhgalterskiy uchet [International accounting]. 2016; 406 (16):41-60. (In Russian).

10. Omel'yanovskiy V.V., Mel'nikova L.S., Avksent'eva M.V. Evolyutsiya smyslovoy nagruzki opredeleniy «dispanserizatsiya i dispansernoe nablyudenie»: istoriya i deystvitel'nost' [The evolution of the semantic load of the definitions of "medical examination and follow-up": history and reality]. Meditsinskie tekhnologii. Otsenka i vybor [Medical technologies. Evaluation and selection]. 2017; 4(30):39-45. (In Russian).

11. Belostotskiy A.V., Vinokurov V.G., Allenov A.M., D'yachkova A.S. Istoriya razvitiya dispansernogo metoda kak osnovy sovremennoy dispanserizatsii [The history of the development of the dispensary method as the basis of modern medical examination]. Meditsina tselevye proekty [Medicine targeted projects] 2014; (19):12-16. (In Russian).
12. Kompaneytseva G.A. Proektnyy podkhod: ponyatie, printsipy, faktory effektivnosti [Project approach: concept, principles, efficiency factors]. Nauchno-metodicheskiy elektronnyy zhurnal «Kontsept» [Scientific and methodological electronic journal "Concept"]. 2016; 17:363-368. Available at: <https://e-koncept.ru/2016/46249.htm>. (cited: 30.09.2025). (In Russian).
13. Novikov A.M., Novikov D.A. Metodologiya [Methodology]. M.: SINTEG [M.: SYNTAG]. 2007: 668. (In Russian).
14. Ministry zdravookhraneniya. Ocherki istorii zdravookhraneniya Rossii v XX v [Ministers of Health. Essays on the history of healthcare in Russia in the 20th century]. O.P. Shchepin redaktor. Moskva: Troitsk (Mosk. obl.): EKIZ [Moscow: Troitsk (Moscow region): EKIZ]. 1999: 480. (In Russian).
15. Surmin Yu.P. Teoriya sistem i sistemnyy analiz [Systems theory and system analysis]. K.: MAUP [K.: IAPM]. 2003: 368. (In Russian).
16. Shikhverdiev A.P. Proektnoe upravlenie: monografiya [Project management: a monograph]. Syktyvkar: Izd-vo SGU im. Pitirima Sorokina [Syktyvkar: Publishing House of SSU named after Pitirim Sorokin]. 2019: 162. Available at: <https://e-library.syktu.ru/megapro/Download/MObject/709/Шихвердиев%20А.П.%20Проектное%20управление%20МОНОГРАФИЯ.pdf> (cited: 30.09.2025). (In Russian).
17. Lisitsyn Yu.P. Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie: uchebnik – 2-e izdanie [Public health and healthcare: a textbook. – 2nd edition]. – Moskva: GEOTAR-MED [Moscow: GEOTAR-MED]. 2010: 512. (In Russian).
18. Kalinina A.M., Gomova T.A., Kushunina D.V. i dr. Profilakticheskaya aktivnost' patsientov poliklinik kak vazhnyy faktor effektivnosti dispanserizatsii i dispansernogo nablyudeniya: regional'nyy opyt [Preventive activity of polyclinic patients as an important factor in the effectiveness of medical examinations and follow-up: regional experience] Профилактическая медицина [Preventive medicine]. 2015;18(2):4. DOI:10.17116/profmed20151824-10 (In Russian).
19. Mazur I.I., Shapiro V.D., Ol'derogge N.G. Upravlenie proektami: ucheb, posobie [Project Management: study guide]. Pod. red. I.I. Mazura. M.: Omega-L [Moscow: Omega-L] 2010: 960. (In Russian).

20. Funtov V.N. Osnovy upravleniya proektami v kompanii [Fundamentals of project management in a company]. SPb.: Piter [St. Petersburg: Peter] 2011: 393. (In Russian).
21. Leuta I.A., Erygin Yu.V. Utochnenie ponyatiya "proekt" v proektnom upravlenii [Clarifying the concept of "project" in project management]. Reshetnevskie chteniya [Reshetnev readings]. 2018;(2):403-405. (In Russian).
22. Arsen'ev Yu.N., Davydova T.Yu. Upravlenie proektami, programmami [Project and program management]. Metodologiya proektov: uchebnik [Project methodology: textbook]. Pod red. Yu.N. Arsen'eva. Moskva; Berlin Direkt-Media, 2021: 472. (In Russian).
23. Pak V.D., Nuzhina N.I. Chto takoe proekt? Opredelenie i priznaki [What is a project? Definition and signs]. Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal [International Scientific Research Journal]. 2013; 8-3(15):133-134. (In Russian).
24. Pakhomova Yu.V., Narolina T.S. Vvedenie v proektnuyu deyatel'nost': praktikum [Introduction to project activities: a practical course]. Voronezh: Voronezhskiy gosudarstvennyy tekhnicheskiy universitet [Voronezh State Technical University]. 2021: 68. (In Russian).
25. Trofimov V.V. Upravlenie proektami [Project management]: uchebnoe posobie 2-e izd. ispr. i dop. SPb.: Izd-vo SPbGEU. 2019: 174. (In Russian).
26. Terekhova A.E., Verba N.Yu. Obzor metodologiy upravleniya proektami [Overview of project management methodologies]. Vestnik Universiteta [University Bulletin]. 2014; 2:64-70. (In Russian).
27. Zakharchenko O.O., Terentyeva D.S., Shikina I.B. Sravnitel'naya harakteristika pravovykh aktov, reglamentiruyushchih poryadok zapolneniya i predstavleniya svedenij o polovozrastnom sostave i provedenii dispanserizatsii vzroslogo naseleniya. [Comparative description of legal acts regulating the procedure for filling out and submitting information on the age-sex composition and conducting medical examination of the adult population]. Gospital'naya medicina: nauka i praktika. [Hospital medicine: science and practice]. 2022; 4(5): 50-56 (In Russian)
28. Zakharchenko O.O., Shikina I.B., Terent'eva D.S. Nekotorye metodologicheskie aspekty provedeniya i otsenki dispanserizatsii vzroslogo naseleniya: sistematicheskii obzor normativnoy pravovoy dokumentatsii v sfere okhrany zdorov'ya grazhdan Rossiyskoy Federatsii [Some methodological aspects of conducting and evaluating the medical examination of the adult population: a systematic review of regulatory legal documentation in the field of health protection of citizens of the Russian Federation]. Kubanskiy nauchnyy meditsinskiy vestnik [Kuban Scientific Medical Bulletin]. 2023; 30 (6):66-80. DOI 10.25207/1608-6228-2023-30-6-66-80 (In Russian).

29. Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Zakharchenko O.O., etc. Calculation of the dynamics of risk factors for chronic non-communicable diseases during medical examination of certain groups of the adult population. [Calculation of the dynamics of risk factors for chronic non-communicable diseases during medical examination of certain groups of the adult population]. Certificate of registration of the computer program [Certificate of registration of the computer program] 2022665853, 22.08.2022. Application № 2022664851 dated 09.08.2022.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Захарченко Ольга Олеговна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: zakharchenko@mednet.ru, ORCID 0000-0002-6234-2992; SPIN: 2366-2570

Терентьева Дина Станиславовна – научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: terentyeva@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1669-939X; SPIN:5759-6597

About the authors

Olga O. Zaharchenko – Can. Sci. Med., leading scientific employee Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11. E-mail: zakharchenko@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1669-939X; SPIN:5759-6597

Dina S. Terenteva – scientific worker Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11. E-mail: terentyeva@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1669-939X; SPIN:5759-6597

Статья получена: 01.10.2025 г.
Принята к публикации: 25.12.2025 г.