

УДК 614.2 : 314.48

DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-628-643

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

*А.С. Майорская<sup>1</sup>, С.А. Суслин<sup>1</sup>, О.А. Колсанова<sup>2</sup>, С.А. Трибунская<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара.

<sup>2</sup>Клиника красоты и здоровья «Нью Лайф», г. Самара;

<sup>3</sup>ЧУЗ Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Самара

**Введение.** Национальный проект «Здравоохранение», утвержденный Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640 и действующий в период с 2018 по 2024 год, во многом определяет развитие системы здравоохранения по актуальным направлениям. Он разработан для достижения национальных целей по увеличению численности населения, повышению продолжительности жизни, а также совершенствованию перспективных путей охраны здоровья населения.

**Цель исследования** – провести сравнительный анализ некоторых важнейших показателей реализации национального проекта «Здравоохранение» в Российской Федерации и Самарской области.

**Материалы и методы.** В исследовании проведен сравнительный анализ первоначальных плановых показателей национального проекта «Здравоохранение» в Российской Федерации и Самарской области, анализ фактических данных в сравнении с установленными значениями как между собой, так и в динамике по годам. Статистические данные взяты из справок о ходе реализации национальных проектов с официальных интернет-ресурсов. В исследовании использованы методы описательной статистики, методы расчета средних и относительных величин.

**Результаты.** Значительные превышения значений показателя смертности трудоспособного населения над планируемыми в России и Самарской области отмечаются в 2020 и 2021 годах, с последующим снижением в 2022 году. Аналогичная тенденция просматривается при анализе показателя смертности от болезней системы кровообращения, но в отличие от предыдущего, в 2022 году его фактическое значение несколько ниже, чем в 2018 году, что говорит о положительной динамике. Анализируя показатель смертности от новообразований, в том числе злокачественных, его фактические значения по РФ немного превышают запланированные, тогда как в Самарской области, наоборот, фактические значения ниже запланированных. В целом по РФ уровень младенческой смертности снижается на фоне снижения числа родившихся в динамике. Это говорит о реальном снижении уровня младенческой смертности в целом по стране, чего нельзя сказать о Самарской области, где уровень младенческой смертности растет. В Самарской области охват профилактическими медицинскими осмотрами за этот период в среднем выше на 21%, чем по РФ в целом. Это говорит о положительной динамике, несмотря на то что в период пандемии было снижено проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации.

**Заключение.** Результаты исследования показывают, что на достижение планируемых результатов национального проекта «Здравоохранение» как в целом по стране, так и в

регионах, оказывает влияние много факторов, среди которых можно отметить географические, демографические, экономические, эпидемиологические и другие, что требует дальнейшего изучения. Результаты исследования могут быть использованы для формирования научно обоснованных практических рекомендаций при реализации различных федеральных проектов.

**Ключевые слова:** национальный проект «Здравоохранение», смертность, младенческая смертность, укомплектованность врачами и средним медицинским персоналом, охват профилактическими медицинскими осмотрами

## COMPARATIVE ANALYSIS OF SOME INDICATORS OF THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL HEALTHCARE PROJECT IN THE RUSSIAN FEDERATION AND THE SAMARA REGION

<sup>1</sup> *Mayorskaya A.S.*, <sup>1</sup> *Suslin S.A.*, <sup>2</sup> *Kolsanova O.A.*, <sup>3</sup> *Tribunskaya S.A.*

<sup>1</sup> *Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Samara;*

<sup>2</sup> *Clinic of beauty and health "New Life", Samara;*

<sup>3</sup> *CHUZ Clinical Hospital "Russian Railways-Medicine", Samara*

**Introduction.** The National Healthcare Project, approved by Decree of the Government of the Russian Federation No. 1640 dated 12/26/2017 and valid from 2018 to 2024, largely determines the development of the healthcare system in relevant areas. It is designed to achieve national goals of increasing the population, increasing life expectancy, as well as improving promising ways to protect public health.

**Purpose** of the study is to conduct a comparative analysis of some of the most important indicators of the implementation of the national Health care project in the Russian Federation and the Samara region.

**Materials and methods.** The study conducted a comparative analysis of the initial planned indicators of the national health care project in the Russian Federation and the Samara region, an analysis of the actual data in comparison with the established values both among themselves and in dynamics over the years. Statistical data are taken from information on the progress of national projects from official Internet resources. The research uses methods of descriptive statistics, methods for calculating averages and relative values.

**Results and discussion.** Significant excess values of the mortality rate of the working-age population over the planned ones in Russia and the Samara region are noted in 2020 and 2021, followed by a decrease in 2022. A similar trend can be seen when analyzing the mortality rate from diseases of the circulatory system, but unlike the previous one, in 2022 its actual value is slightly lower than in 2018, which indicates a positive trend. Analyzing the mortality rate from neoplasms, including malignant ones, its actual values in the Russian Federation are slightly higher than planned, whereas in the Samara region, on the contrary, the actual values are lower than planned. In general, the infant mortality rate in the Russian Federation is decreasing against the background of a decrease in the number of births in dynamics. This indicates a real decrease in the infant mortality rate in the whole country, which cannot be said about the Samara region, where the infant mortality rate is increasing. In the Samara region, the coverage of preventive medical examinations during this period is on average 21% higher than in the Russian Federation as a whole. This indicates a positive trend, despite

the fact that preventive medical examinations and medical examinations were reduced during the pandemic.

**Conclusion.** The results of the study show that the achievement of the planned results of the national Health care project, both in the whole country and in the regions, is influenced by many factors, among which geographical, demographic, economic, epidemiological and others can be noted, which requires further study. The results of the study can be used to form scientifically sound practical recommendations for the implementation of various federal projects.

**Keywords:** national Health Care project, mortality, infant mortality, staffing of doctors and secondary medical personnel, coverage of preventive medical examinations

**Актуальность.** В системе здравоохранения на протяжении длительного периода прослеживался кадровый дефицит, который мог способствовать таким последствиям, как повышение заболеваемости и смертности населения, снижение средней продолжительности жизни, сохраняющийся достаточно высокий уровень младенческой смертности и т.д. [1].

В связи со сложившейся ситуацией, для развития здравоохранения, улучшения качества жизни населения, состояния его здоровья, в различные сферы были внедрены национальные проекты, одним из которых стал национальный проект «Здравоохранение», утвержденный Постановлением Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640 [2].

Национальный проект «Здравоохранение» начал свое действие с начала 2018 года, срок его реализации истекает в конце 2024 года. Его действие направлено на достижение таких национальных целей как: обеспечение устойчивого развития численности населения страны; повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году и до 80 лет к 2030 году. В октябре 2021 года Правительством РФ национальные цели были скорректированы и нашли отражение в рамках «Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года» [3].

В структуру национального проекта «Здравоохранение» включено девять федеральных проектов, включая развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП); борьба с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями; развитие службы охраны здоровья детей с учетом создания соответствующей инфраструктуры; организация единого цифрового контура в здравоохранении; расширение национальных медицинских исследовательских центров с внедрением инновационных технологий; кадровое обеспечение медицинских организаций квалифицированными ресурсами; развитие экспорта медицинских услуг. Для каждого направления утверждены соответствующие ключевые целевые показатели, которые будут рассмотрены далее.

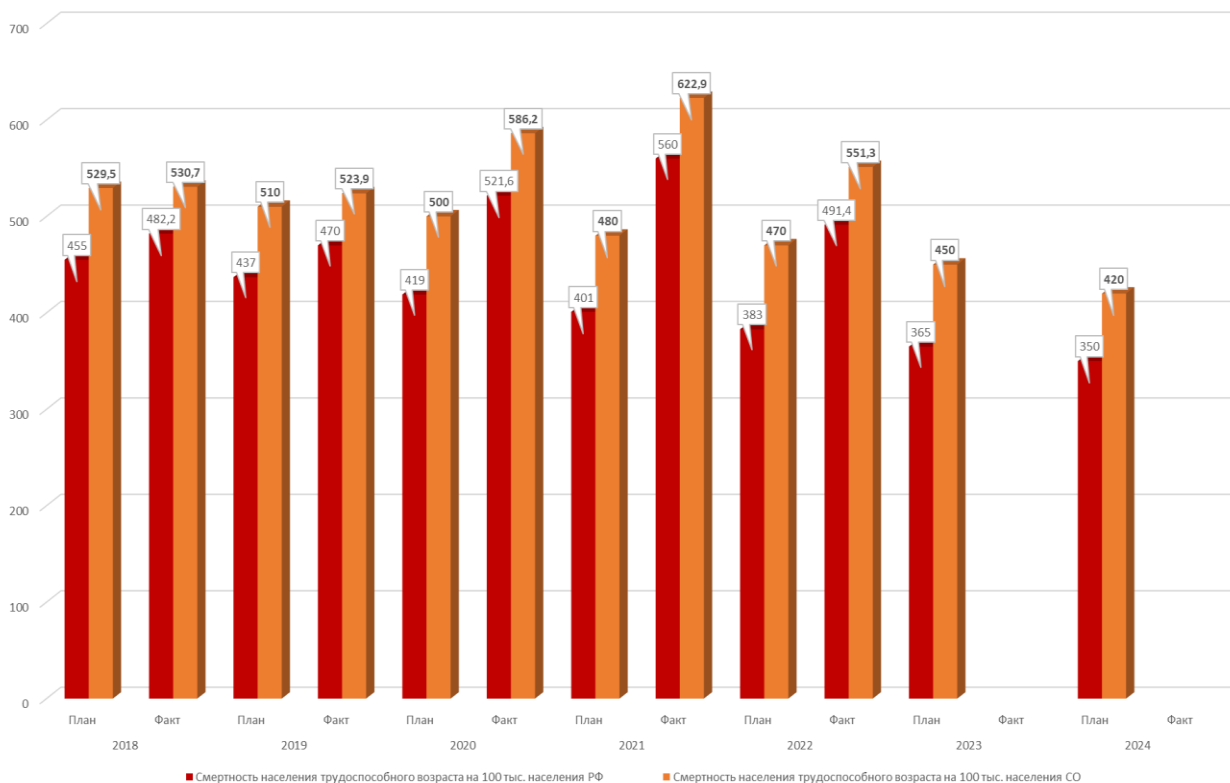
**Целью** нашего исследования является сравнительный анализ некоторых важнейших показателей реализации национального проекта «Здравоохранение» в Российской Федерации и Самарской области.

**Материалы и методы.** В исследовании проведен сравнительный анализ первоначальных плановых показателей национального проекта «Здравоохранение» в Российской Федерации и Самарской области, анализ фактических данных в сравнении с установленными значениями как между собой, так и в динамике по годам. Статистические данные взяты из справок о ходе реализации национальных проектов с официальных интернет-ресурсов. Использовались методы описательной статистики с расчетом средних и относительных величин. Ограничения в исследовании связаны с источником статистических данных и могут незначительно отличаться от данных федеральной статистической службы, что может быть связано с различными сроками обработки статистической информации.

**Результаты и обсуждение.** С 2018 по 2024 год в Российской Федерации было запланировано снижение смертности населения трудоспособного возраста в среднем на 4,3% ежегодно и в 2024 году достижение значения показателя в 350 случаев на 100 тыс. человек. В Самарской области, запланировано снижение показателя на 3,8% ежегодно и достижение его в 2024 году на уровне 420 случаев на 100 тыс. человек. При этом отметим, что значения плановых показателей в Самарской области в сравнении с Российской Федерацией каждый год в рассматриваемом периоде превышали общероссийский уровень в среднем на 19,7%. Такая разница связана с тем, что базовые значения на момент начала реализации Национального проекта в Самарской области были значительно выше, чем по Российской Федерации в целом (рис. 1).

Анализируя имеющиеся данные по фактическим значениям данного показателя, отметим в 2019 году его превышение над плановыми значениями на 7,8% в Российской Федерации и на 2,7% в Самарской области, в 2020 году в Российской Федерации – на 24,5%, в Самарской области – на 17,2 %, а в 2021 году - на 39,7% и 29,8% соответственно. В 2022 году прослеживается динамика снижения уровня смертности населения трудоспособного возраста и по Российской Федерации, и по Самарской области в сравнении с предыдущим годом по фактическим данным. Полученные отклонения от плановых показателей можно объяснить начавшейся в 2020 году пандемией COVID-19, пик которой пришелся на 2021 год, при этом одной из наиболее уязвимых групп населения были лица трудоспособного возраста. В 2022 году ситуация начала стабилизироваться, отразившись на фактических значениях данного

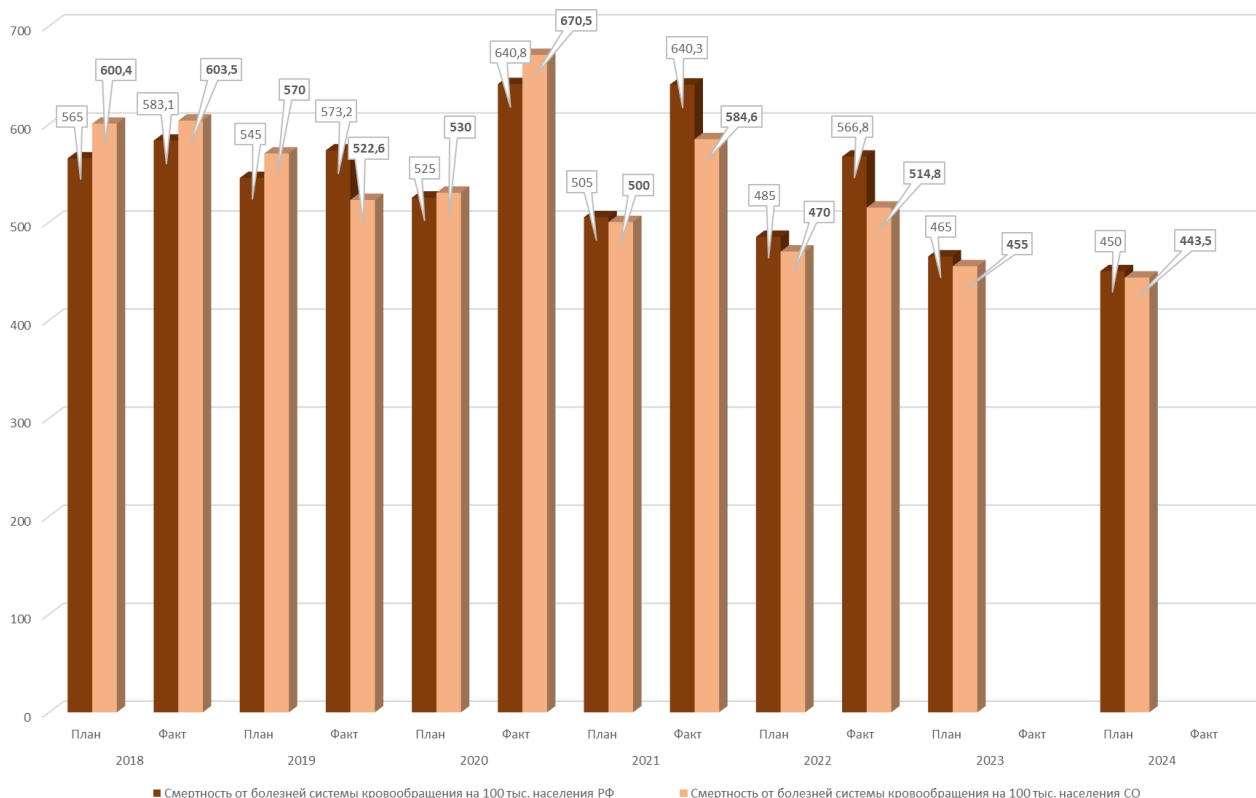
показателя. Отталкиваясь от уровня смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. населения в 2018 году, в Российской Федерации запланировано его снижение к 2024 году на 20%, а в Самарской области на 26 %. При этом базовые значения (2018 год) этого показателя в Самарской области выше, чем в Российской Федерации в целом (рис. 2).



**Рисунок 1.** Смертность населения трудоспособного возраста в Российской Федерации и Самарской области, на 100 тыс. населения

В 2019, 2021, 2022 годах фактические показатели смертности от болезней системы кровообращения в Самарской области в среднем оказались на 9% ниже, чем в целом по стране, исключением является 2020 год, где наоборот, его значение выше на 4,6%. Превышение фактических значений над плановыми наблюдается за весь рассматриваемый период как в Российской Федерации, так и в Самарской области. Наибольшее превышение в Самарской области зафиксировано в 2020 году на 26,5%, а в Российской Федерации в 2021 году на 26,8%. Несмотря на это, просматривается положительная динамика снижения значений данного показателя, начиная с 2021 года. Отметим, что данная группа заболеваний являлась одним из основных осложнений после перенесенного заболевания - новой коронавирусной инфекцией,

что также объясняет значительное превышение его фактических значений над плановыми показателями.

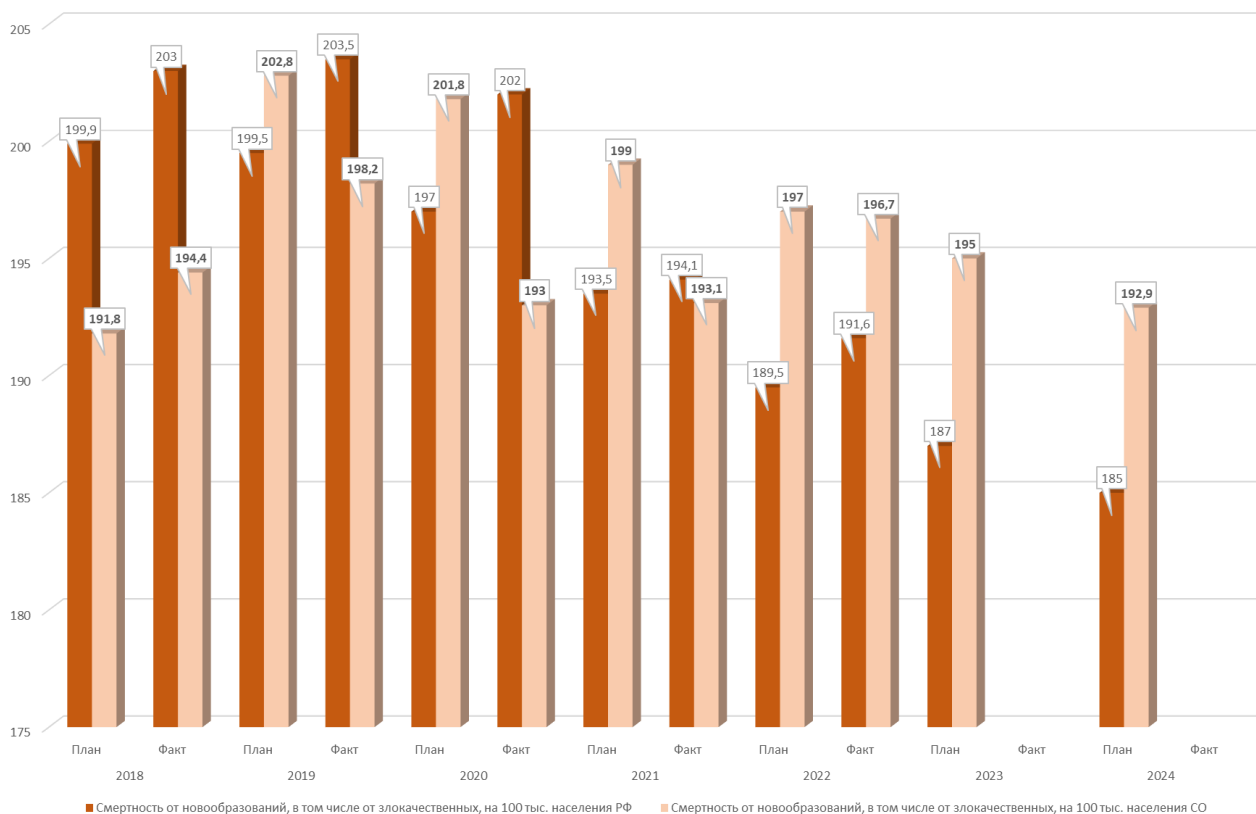


**Рисунок 2.** Смертность от болезней системы кровообращения в Российской Федерации и Самарской области, на 100 тыс. населения

На рисунке 3 показано, что к 2024 году в Российской Федерации было запланировано снижение смертности от новообразований, в т.ч. злокачественных, на 100 тыс. населения на 7,5%, в Самарской области - на 5%. При этом также плановые показатели по Самарской области выше, чем по Российской Федерации, в среднем на 3% ежегодно.

В изучаемый нами период и в Российской Федерации, и в Самарской области по фактическим значениям наблюдается тенденция снижения смертности от новообразований ежегодно, исключение составляет 2022 год в Самарской области, где был незначительный прирост в сравнении с 2021 годом. Фактическое значение данного показателя в Самарской области ежегодно ниже, чем по Российской Федерации, за исключением 2022 года, превышение составляет 2,7%. Сопоставляя фактические и плановые значения отметим, по Российской Федерации на протяжении всего периода их превышение составляет в среднем 1,5% ежегодно. В Самарской области, наоборот, ежегодно наблюдается отрицательный темп

прироста в среднем на 1,7%, а в 2020 и 2021 годах этот показатель составил 4% и 3% соответственно. В 2022 году значения фактических показателей смертности соответствовали ПЛАНОВЫМ.

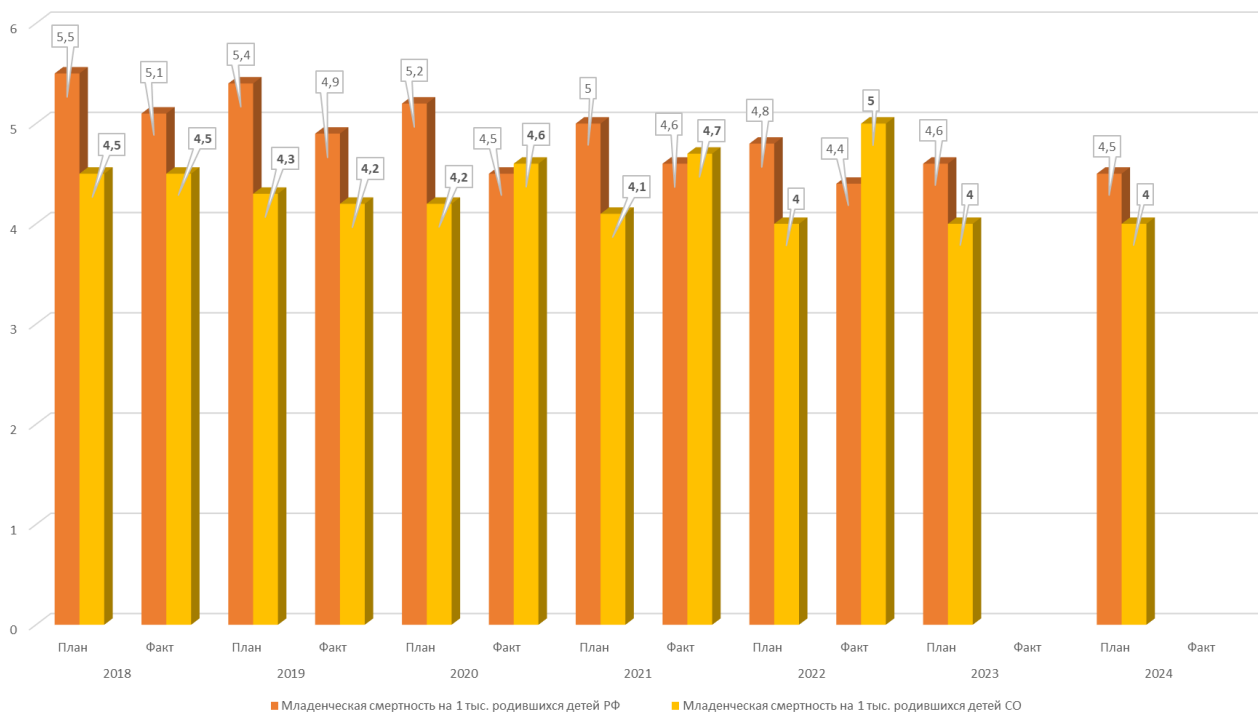


**Рисунок 3.** Смертность от новообразований в Российской Федерации и Самарской области, на 100 тыс. населения

На фактические значения уровня смертности от новообразований, в т.ч. злокачественных, также большое влияние оказала пандемия COVID-19. Пациенты с онкологической патологией также болели новой коронавирусной инфекцией и в случае смертельного исхода от COVID-19 в медицинских документах значилась именно данная причина смерти. Рассматривая плановые показатели младенческой смертности (рис. 4), отметим запланированное их снижение в Российской Федерации на 18% к 2024 году, в Самарской области – на 11%. При этом в Самарской области плановые ежегодные показатели установлены в среднем на 16% ниже, чем в РФ.

Фактические данные показывают снижение младенческой смертности в 2022 году в РФ на 13,7% в сравнении с 2018 годом. Однако, в Самарской области наблюдается рост данного показателя на 11%, что говорит об отрицательной динамике. Проведя сравнение фактических

значений с плановыми, видно, что в Российской Федерации уровень младенческой смертности ниже плановых значений в среднем на 6% ежегодно. В Самарской области, наоборот, с 2020 по 2022 год отмечается рост фактических значений над плановыми с 12,5% до 25% соответственно.

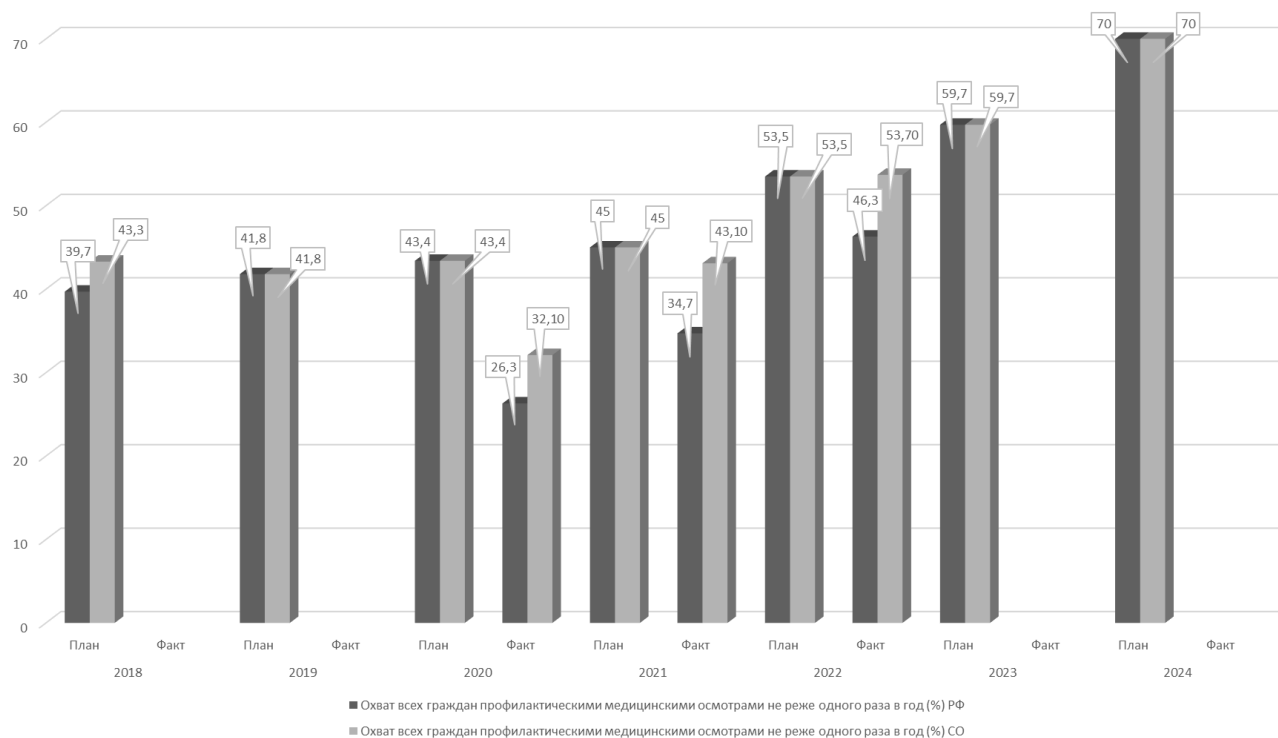


**Рисунок 4.** Младенческая смертность в Российской Федерации и Самарской области, на 100 тыс. детей, рожденных живыми

В период реализации национального проекта запланировано увеличение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами в 2024 году по Российской Федерации на 76%, по Самарской области - на 62% и достижение значения 70% (рис. 5).

Рассматривая фактические данные, наблюдается отклонение от плановых значений в 2020 году по РФ (на 39%), по Самарской области (на 26%), в 2021 году – на 23% и 4% соответственно. В 2022 году по РФ эти значения не достигли уровня плановых на 13,5%, а по Самарской области прослеживается незначительное превышение. Укомплектованность врачебных должностей в амбулаторных условиях в Российской Федерации по плану к 2024 году должна была вырасти на 19%, в Самарской области - на 41%. Фактический рост данных показателей наблюдается и в Российской Федерации, и в Самарской области (рис. 6).

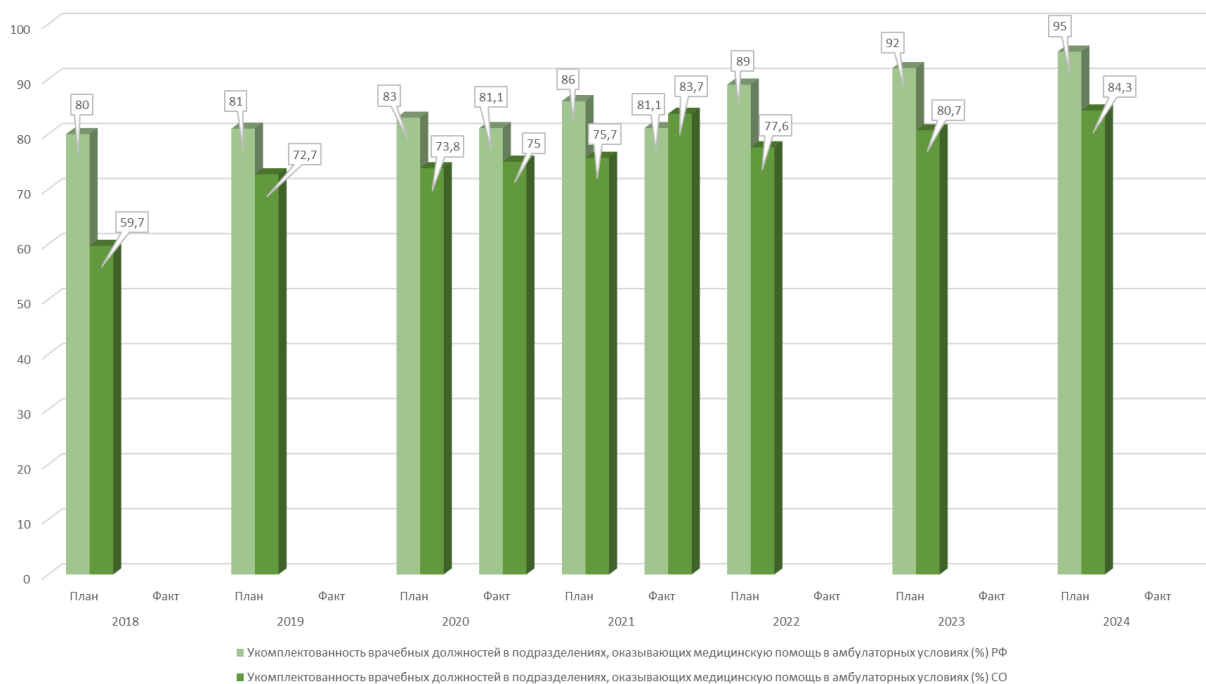




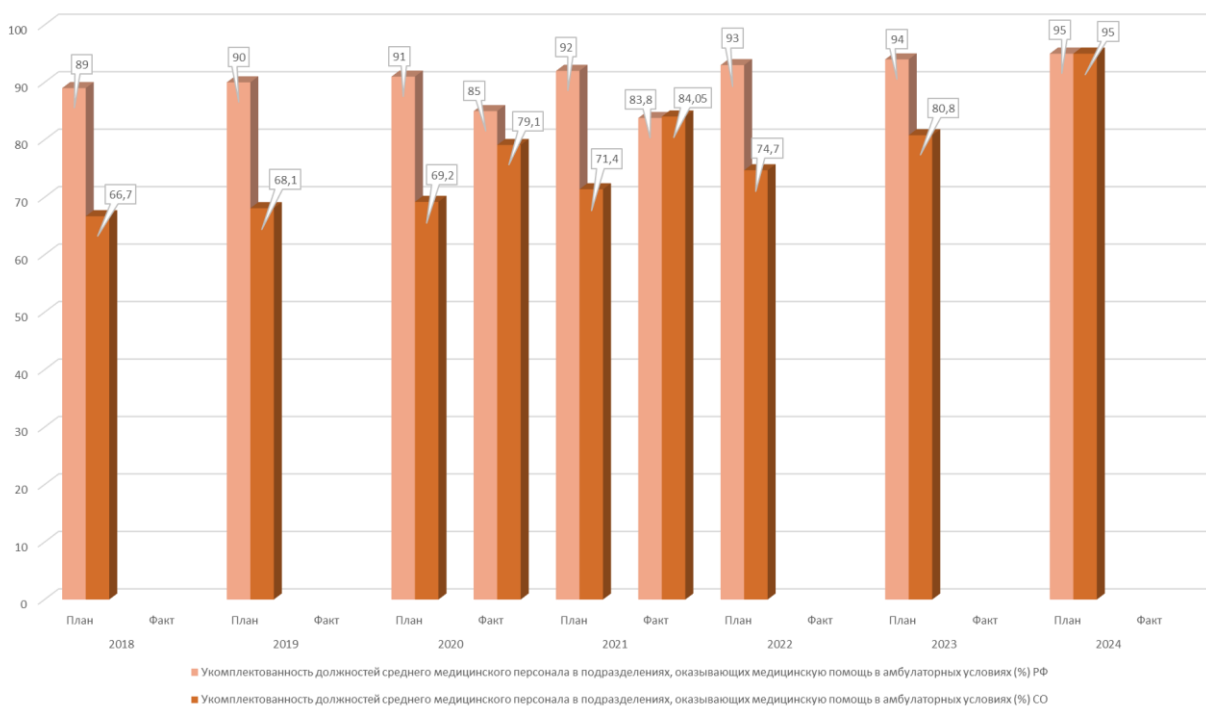
**Рисунок 5.** Охват всех граждан профилактическими осмотрами не реже одного раза в год в Российской Федерации и Самарской области, в %

При этом в Самарской области превышение над плановыми значениями в 2020 году составило 26%, в 2021 году – 15%, в Российской Федерации также просматривается незначительный рост фактических значений. Недостаточные темпы прироста также объясняются тем, что в период пандемии повышенная нагрузка пришлась на амбулаторное звено. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в амбулаторных условиях было запланировано увеличить в Российской Федерации на 6,7%, в Самарской области - на 42,4% (рис. 7).

Исследуя укомплектованность должностей среднего медицинского персонала отметим, что в Российской Федерации их фактические значения были ниже плановых на 7% в 2020 году и на 9% в 2021 году. В Самарской области, напротив, в 2020 году фактические показатели превысили плановые значения на 14%, а в 2021 году – на 18%. В 2021 году в Самарской области данный показатель был немного выше, чем по РФ в целом. Это говорит о том, что темп прироста в Самарской области значительно выше в рассматриваемый период, чем в целом по Российской Федерации.



**Рисунок 6.** Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в Российской Федерации и Самарской области, %



**Рисунок 7.** Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в Российской Федерации и Самарской области, в %

В исследовании В.И. Перхова, В.Т. Корхмазова (2022) отмечается, что в Российской Федерации существует значительная разница между целевыми и фактическими показателями смертности населения, например, от болезней системы кровообращения: 22,0% в 2020 году и 32,0% в 2021 году [4]. В рамках нашего исследования прослеживается аналогичная динамика как по Российской Федерации, так и по Самарской области.

В Ставропольском крае показатели смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 2020 года составляли 170,0 случаев на 100 тыс. населения, в период 2020-2021 гг. смертность была снижена до 168,8 на 100 тыс. населения. К 2024 году запланировано снижение целевого показателя до 162,1 случая, в том числе от злокачественных новообразований [5]. В то же время, в Самарской области и в Российской Федерации в целом в аналогичные периоды значения данного показателя были значительно выше.

В Республике Башкортостан есть определенные проблемы в достижении некоторых целевых показателей, в частности, имеется риск недостижения по показателю «Младенческая смертность» (факт за 2021 год – 5,7 промилле при плане – 5,0) [6]. В целом по Российской Федерации просматривается динамика снижения данного показателя, в Самарской области – рост.

В Республике Дагестан заявлено снижение смертности от болезней системы кровообращения с 198,1 случаев на 100 тыс. населения в 2017 году до 195,0 в 2024 году, снижение смертности от новообразований, включая злокачественные, до 67,7 случаев на 100 тыс. людей к 2024 году [7]. Данные показатели значительно ниже относительно значений по стране в целом и в Самарской области.

В Свердловской области численность медицинских работников сохраняет отрицательную динамику. Система здравоохранения Свердловской области находится в состоянии повышенной потребности в кадровом обеспечении, в том числе, в работниках первичного звена [8]. В нашем исследовании наоборот, прослеживается положительная динамика по данному показателю, наблюдается небольшое превышение фактических значений над плановыми в период 2020-2021 годов.

В исследовании А.В. Бадмаева и И.С. Мункуевой (2021) отмечается, что ряд целевых показателей национального проекта не поддаётся анализу, так как они отсутствуют в официальных статистических источниках, что вызывает определенные ограничения при проведении анализа результатов по ряду показателей, к примеру, отсутствуют фактические

данные по ряду целевых показателей, либо представленные фактические данные имеются не за каждый рассматриваемый год [9].

**Заключение.** На основании проведенных расчетов и анализа, представлена общая картина реализации национального проекта «Здравоохранение» в целом в Российской Федерации и в Самарской области по ряду показателей. Так, значительные превышения значений показателя смертности трудоспособного населения над планируемыми отмечаются в 2020 и 2021 годах, с последующим снижением в 2022 году. Аналогичная тенденция просматривается при анализе показателя смертности от болезней системы кровообращения, но в отличие от предыдущего, в 2022 году его фактическое значение несколько ниже, чем в 2018 году, что говорит о положительной динамике. При этом, анализируя показатель смертности от новообразований, в том числе злокачественных, его фактические значения по РФ немного превышают запланированные, тогда как в Самарской области, наоборот, фактические значения ниже запланированных.

В Российской Федерации и в Самарской области ежегодно за рассматриваемый период число родившихся детей имеет тенденцию к снижению. В целом по РФ уровень младенческой смертности снижается на фоне снижения числа родившихся в динамике. Это говорит о реальном снижении уровня младенческой смертности в целом по стране, чего нельзя сказать о Самарской области, где уровень младенческой смертности растет.

В Самарской области охват профилактическими медицинскими осмотрами за этот период в среднем выше на 21%, чем по РФ в целом. Это говорит о положительной динамике, несмотря на то что в период пандемии было снижено проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации.

Анализируя укомплектованность врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в Самарской области, отмечается значительное превышение фактических значений над плановыми в среднем на 18%, при этом в Российской Федерации в рассматриваемый период наблюдалось небольшое превышение среди врачебных должностей, а среди должностей среднего медицинского персонала – некоторое уменьшение.

Таким образом, результаты исследования показывают, что на достижение планируемых результатов национального проекта «Здравоохранение» как в целом по стране, так и в регионах, оказывает влияние много факторов, среди которых можно отметить географические, демографические, экономические, эпидемиологические и другие, что требует дальнейшего

изучения. Результаты исследования могут быть использованы для формирования научно обоснованных практических рекомендаций при реализации различных федеральных проектов.

### Список литературы

1. Савченко Н.А. О некоторых организационных аспектах механизма реализации Национального проекта «Здравоохранение». Перспективные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации: Сборник статей XVIII международной научной конференции. Санкт-Петербург, 2023: 54-63.
2. Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640 (ред. от 18.09.2023 г.) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».
3. Распоряжение Правительства РФ от 01.10.2021 г. № 2765-р «Об утверждении Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года»
4. Перхов В.И., Корхмазов В.Т. Реализация национального проекта «Здравоохранение» в условиях пандемии COVID-19. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; 5: 725-742.
5. Мажаров В.Н., Блинкова Л.Н., Пучков А.А. Реализация национального проекта «Здравоохранение» на территории Ставропольского края. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; 3: 594-612.
6. Гатауллин Р.Ф., Султангулова Э.Ф. Реализация национального проекта "Здравоохранение" на региональном уровне (на материалах Республики Башкортостан). Экономика и бизнес: теория и практика. 2021; 11-2 (81): 44-46.
7. Исмаилова О.С. Особенности реализации национального проекта "Здравоохранение" в республике Дагестан. Преподаватель года 2020: Сборник статей Международного научно-методического конкурса. В 2-х частях. Часть 2. Петрозаводск, 2020: 56-63.
8. Борисова М.В. Реализация национального проекта «Здравоохранение» в части подготовки кадров среднего медицинского звена в Свердловской области. International Journal of Professional Science. 2023; 10-1: 72-85.
9. Бадмаев А.В., Мункуева И.С. Анализ национального проекта «Здравоохранение» (2019-2024 гг.). Актуальные научные исследования в современном мире. 2021; 1-4 (69): 56-61.

### References

1. Savchenko N.A. O nekotoryh organizacionnyh aspektah mekhanizma realizacii Nacional'nogo proekta «Zdravoohranenie» [On some organizational aspects of the mechanism for the implementation of the National project "Healthcare"]. Perspektivnye nauchnye issledovaniya: aktual'nye voprosy, dostizheniya i innovacii: Sbornik statej XVIII mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii [Promising scientific research: current issues, achievements and innovations: Collection of articles of the XVIII International Scientific Conference]. Sankt-Peterburg, 2023: 54-63. (In Russian).
2. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 26.12.2017 g. № 1640 (red. ot 18.09.2023 g.) [Decree of the Government of the Russian Federation dated 12/26/2017 No. 1640 (ed. dated 09/18/2023)] «Ob utverzhdenii gosudarstvennoj programmy Rossijskoj Federacii «Razvitie zdavoohraneniya» ["On approval of the State program of the Russian Federation "Development of healthcare"]. (In Russian).
3. Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 01.10.2021 g. № 2765-r [Decree of the Government of the Russian Federation dated 01.10.2021 No. 2765-r] «Ob utverzhdenii Edinogo plana po dostizheniyu nacional'nyh celej razvitiya Rossijskoj Federacii na period do 2024 goda i na planovyj period do 2030 goda» ["On approval of the Unified Plan for Achieving the National Development Goals of the Russian Federation for the period up to 2024 and for the planning period up to 2030"]. (In Russian).
4. Perhov V.I., Korhmazov V.T. Realizaciya nacional'nogo proekta «Zdravoohranenie» v usloviyah pandemii COVID-19 [Implementation of the national project "Healthcare" in the context of the COVID-19 pandemic]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022; 5: 725-742. (In Russian).
5. Mazharov V.N., Blinkova L.N., Puchkov A.A. Realizaciya nacional'nogo proekta «Zdravoohranenie» na territorii Stavropol'skogo kraja [Implementation of the national project "Healthcare" in the Stavropol Territory]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022; 3; 594-612. (In Russian).
6. Gataullin R.F., Sultangulova E.F. Realizaciya nacional'nogo proekta "Zdravoohranenie" na regional'nom urovne (na materialah Respubliki Bashkortostan) [Implementation of the national project "Healthcare" at the regional level (based on the materials of the Republic of Bashkortostan)]. Ekonomika i biznes: teoriya i praktika [Economics and Business: theory and practice]. 2021; 11-2 (81): 44-46. (In Russian).

7. Ismailova O.S. Osobennosti realizacii nacional'nogo proekta "\"Zdravoohranenie\"" v respublike Dagestan [Features of the implementation of the national Health Care project in the Republic of Dagestan]. Prepodavatel' goda 2020: Sbornik statej Mezhdunarodnogo nauchno-metodicheskogo konkursa. V 2-h chastyah. Chast' 2 [Teacher of the Year 2020: Collection of articles of the International Scientific and Methodological Competition. In 2 parts. Part 2]. Petrozavodsk, 2020: 56-63.

8. Borisova M.V. Realizaciya nacional'nogo proekta «Zdravoohranenie» v chasti podgotovki kadrov srednego medicinskogo zvena v Sverdlovskoj oblasti [Implementation of the national project "Healthcare" in terms of training secondary medical personnel in the Sverdlovsk region]. International Journal of Professional Science. 2023; 10-1: 72-85. (In Russian).

9. Badmaev A.V., Munkueva I.S. Analiz nacional'nogo proekta «Zdravoohranenie» (2019-2024 gg.) [Analysis of the national project "Healthcare" (2019-2024)]. Aktual'nye nauchnye issledovaniya v sovremennom mire [Current scientific research in the modern world]. 2021; 1-4 (69): 56-61.

**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

**Майорская Анастасия Сергеевна** – старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171, e-mail: a.s.majorskaya@samsmu.ru, ORCID: 0000-0002-2790-6043, SPIN-код: 9214-1703

**Суслин Сергей Александрович** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: s.a.suslin@samsmu.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

**Колсанова Ольга Александровна** – кандидат медицинских наук, директор Клиники красоты и здоровья «Нью Лайф», главный внештатный врач косметолог министерства здравоохранения Самарской области, 443110, Россия, Самара, ул. Ново-Садовая, 31. E-mail: kosmetologso@mail.ru. ORCID: 0000-0002-0301-6310. SPIN: 6128-3388.

**Трибунская Светлана Александровна** – врач-гастроэнтеролог высшей категории ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина» г. Самара, 443029, Россия, Самара, ул. Ново-Садовая, 222Б. E-mail: doctortribunskaya@mail.ru. ORCID: 0000-0002-8618-2831

#### Information about authors

**Mayorskaya Anastasia S.** - senior lecturer at the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia, e-mail: a.s.majorskaya@samsmu.ru , ORCID: 0000-0002-2790-6043, SPIN: 9214-1703

**Suslin Sergey A.** — Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. E-mail: s.a.suslin@samsmu.ru. ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

**Kolsanova Olga A.** – Candidate of Medical Sciences, Director of the Beauty and Health Clinic "New Life", chief freelance cosmetologist of the Ministry of Health of the Samara region, 443110, Russia, Samara, Novo-Sadovaya str., 31. E-mail: kosmetologso@mail.ru. ORCID: 0000-0002-0301-6310, SPIN: 6128-3388

**Tribunskaya Svetlana A.** is a gastroenterologist of the highest category of the Russian Railways Clinical Hospital–Medicine, Samara, 443029, Russia, Samara, Novo-Sadovaya str., 222B. Tel. 8-937-189-05-89. E-mail: doctortribunskaya@mail.ru. ORCID: 0000-0002-8618-2831

Статья получена: 01.07.2024 г.  
Принята к публикации: 25.09.2024 г.