

Концептуальные подходы управления бизнес-процессами в сфере здравоохранения на основе внедрения цифровых технологий

В. В. Булатников¹ , Ю. С. Положенцева¹

¹ Юго-Западный государственный университет
ул. 50 лет Октября, д. 94, г. Курск 305040, Российская Федерация

 e-mail: vovabulatnikov95@yandex.ru

Резюме

Актуальность. Релевантность исследования определяется необходимостью разработки научно обоснованных подходов к внедрению эффективного управления бизнес-процессами на основе цифровой трансформации в медицинской отрасли Российской Федерации. Обзор научной литературы из стран с высоким уровнем развития здравоохранения показывает идеальные условия развития цифровой инфраструктуры. Сравнивая с отечественным опытом, внедрение этих процессов сталкивается с серьезными вызовами и значительными нюансами, создавая разрыв между теоретическими схемами и практическим их применением.

Цель – разработка методологических подходов для оценки эффективности управления бизнес-процессами в здравоохранении на основе внедрения цифровых технологий.

Задачи: проанализировать теоретические основы управления бизнес-процессами в здравоохранении; обосновать методологические подходы к исследованию цифровой трансформации российского здравоохранения; провести сравнительный анализ российского и зарубежного опыта трансформации систем здравоохранения.

Методология. Методологическую основу составляет сочетание качественных и количественных методов исследования с применением сравнительного анализа, интервью, анкетирования, статистического анализа данных и смешанных исследований.

Результаты. Проанализировано внедрение цифровых технологий в управление бизнес-процессами в здравоохранении. Выявлены универсальные закономерности и специфические особенности цифровизации здравоохранения. Проведен сравнительный анализ российского и зарубежного опыта трансформации систем здравоохранения.

Выводы. Разработанная методологическая база позволяет комплексно изучать процессы внедрения цифровых технологий в управление бизнес-процессами в российской системе здравоохранения. Смешанная методология обеспечивает получение количественных данных о масштабах трансформации и качественного понимания барьеров изменений в системе здравоохранения. Сравнительный анализ с опытом Венгрии демонстрирует важность учета национальной специфики при адаптации международных практик. Выявлена необходимость создания адаптированного к российским условиям инструментария для оценки эффективности управления бизнес-процессами в сфере здравоохранения.

Ключевые слова: управление бизнес-процессами; цифровая трансформация; здравоохранение; инновационный менеджмент.

Конфликт интересов: В представленной публикации отсутствует заимствованный материал без ссылок на автора и (или) источник заимствования, нет результатов научных работ, выполненных авторами публикации лично и (или) в соавторстве, без соответствующих ссылок. Авторы декларируют отсутствие конфликта интересов, связанных с публикацией данной статьи.

Для цитирования: Булатников В. В., Положенцева Ю. С. Концептуальные подходы управления бизнес-процессами в сфере здравоохранения на основе внедрения цифровых технологий // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. 2025. Т. 15, № 5. С. 40–53. <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2025-15-5-40-53>

Поступила в редакцию 25.08.2025

Принята к публикации 24.09.2025

Опубликована 31.10.2025

Conceptual approaches to business process management in healthcare based on the implementation of digital technologies

Vladimir V. Bulatnikov¹✉, Yulia S. Polozhentseva¹

¹ Southwest State University
50 Let Oktyabrya Str. 94, Kursk 305040, Russian Federation

✉ e-mail: vovabulatnikov95@yandex.ru

Abstract

Relevance. The relevance of this study is determined by the need to develop scientifically sound approaches to implementing effective business process management based on digital transformation in the Russian healthcare sector. A review of scientific literature from countries with highly developed healthcare systems reveals ideal conditions for digital infrastructure development. When compared with domestic experience, the implementation of these processes faces significant challenges and nuances, creating a gap between theoretical frameworks and their practical application.

The purpose is develop methodological approaches for assessing the effectiveness of business process management in healthcare based on the implementation of digital technologies.

Objectives: analyze the theoretical foundations of business process management in healthcare; substantiate methodological approaches to studying the digital transformation of Russian healthcare; conduct a comparative analysis of Russian and international experiences in transforming healthcare systems.

Methodology. The methodological framework is based on a combination of qualitative and quantitative research methods using comparative analysis, interviews, questionnaires, statistical data analysis, and mixed methods.

Results. The implementation of digital technologies in business process management in healthcare is analyzed. Universal patterns and specific features of healthcare digitalization have been identified. A comparative analysis of Russian and international experiences in healthcare system transformation has been conducted.

Conclusion. The developed methodological framework enables a comprehensive study of the implementation of digital technologies in business process management in the Russian healthcare system. The mixed methodology provides quantitative data on the scale of transformation and a qualitative understanding of the barriers to change in the healthcare system. A comparative analysis with Hungary's experience demonstrates the importance of considering national specifics when adapting international practices. The need to develop tools adapted to Russian conditions for assessing the effectiveness of business process management in healthcare has been identified.

Keywords: business process management; digital transformation; healthcare; innovations.

Conflict of interest: In the presented publication there is no borrowed material without references to the author and (or) source of borrowing, there are no results of scientific works performed by the authors of the publication, personally and (or) in co-authorship, without relevant links. The authors declares no conflict of interest related to the publication of this article.

For citation: Bulatnikov V.V., Polozhentseva Yu.S. Conceptual approaches to business process management in healthcare based on the implementation of digital technologies. *Izvestiya Yugo-Zapadnogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Ekonomika. Sotsiologiya. Menedzhment* = *Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics, Sociology and Management*. 2025;15(5):40–53. (In Russ.) <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2025-15-5-40-53>

Received 25.08.2025

Accepted 24.09.2025

Published 31.10.2025

Введение

Современная система здравоохранения России переживает период активной трансформации, обусловленной внедрением цифровых технологий и инновационных подходов к управлению бизнес-процессами. Как отмечается в научной литературе, традиционные методы управления уже не способны обеспечить адекватный ответ на растущие вызовы в виде демографических изменений, увеличения распространенности хронических заболеваний, ограниченности ресурсов и повышения требований пациентов к качеству и доступности медицинской помощи [1]. В этих условиях цифровые технологии и инновационные подходы к управлению бизнес-процессами становятся одним из наиболее важных направлений трансформации системы здравоохранения. При этом изучая теоретические и практические подходы, наблюдается весомый разрыв между навязываемыми схемами и реальностью их воплощения в сфере здравоохранения. Весьма нередко инновации [2], которые отлично зарекомендовали себя в лабораторных условиях или частных медцентрах, встречаются препятствия при внедрении в повседневную работу обычных медицинских учреждений [3].

Материалы и методы

Исследование выполнено на основе междисциплинарного подхода, объединяющего методы теоретического анализа, сравнительных исследований и смешанной методологии для при изучении инновационных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении. Теоретико-методологическую базу составили труды отечественных и зарубежных исследователей в области управления здравоохранением, цифровой трансформации медорганизаций и инновационного менеджмента.

Систематизация публикаций отечественных и зарубежных исследователей, занимающихся разработкой методологических подходов к изучению управления

бизнес-процессами в здравоохранении, позволила выделить работы таких авторов, как Р. Портер [4], М. Хаммер [5], Дж. Чампи [6], Т. Давенпорт [7], а также российских ученых: О. В. Кобякова, В. И. Стародубов [8], Н. А. Проценко, Т. В. Золотухина [9] и др. Основополагающими для понимания процессов цифровой трансформации здравоохранения являются работы Портера и Тайсберга [4], предложивших концепцию (Value-Based Healthcare), и авторов Хаммера [5] и Чампи [6], разработавших теоретические основы реинжиниринга бизнес-процессов.

В нашем исследовании рассмотрена методология смешанных исследований (Mixed Methods Research), которая была разработана Дж. Крессвеллом [10] и в дальнейшем модифицирована А. Ташакори и Ч. Теддли [11], позволяющая интегрировать количественные и качественные подходы для получения всестороннего понимания изучаемых явлений.

Эмпирическая часть располагает применением последовательного пояснительного дизайна (Sequential Explanatory Design), включающего 2 основных этапа: количественную фазу с использованием структурированного анкетирования и качественную фазу с проведением интервью. Данный подход позволяет обеспечить триангуляцию данных и повысить резонансность результатов исследования.

Сравнительный анализ российского и иностранного опыта трансформации систем здравоохранения нами основывается на методологии (Case Study Research), разработанной Р. Йином [12], позволявшей проанализировать контекстуальные факторы, влияющие на успешность внедрения инновационных процессов управления в различных институциональных условиях.

Результаты и их обсуждение

Анализ научной литературы в области цифровой трансформации управления бизнес-процессами в сфере здравоохра-

нения позволил выделить значительные модификации крупных управленческих и процедурных изменений в медицинских учреждениях в течение последних десятилетий. Это чётко указывает на то, что эти процессы были обусловлены объективными факторами и конкретными обстоятельствами. Поэтому проведем ретроспективный анализа причин этих трансформаций рабочих процессов, который позволит реконструировать эволюционную картину развития медицинского управления и идентифицировать ключевые движущие силы этих преобразований.

Так в 1991 г. в России произошли большие перемены в здравоохранении: была введена система обязательного медицинского страхования (ОМС) и создан Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС) [13]. Эти изменения стали отправной точкой эволюции системы управления в сфере здравоохранения. После перехода в рыночную экономику стали появляться первые частные медицинские учреждения, а с ними и изменения в управлении бизнес-процессами в медицине, что стало существенным шагом в сторону рыночной медицины [14]. В начале 2000-х гг. технологии стали играть ключевую роль в здра-

воохранении: в 2000 г. управление запасами и закупками начали проводить через Интернет; в 2001 г. автоматизировали финансовый учет, что значительно упростило многие процессы; в 2002 г. интеграция данных пациентов через Интернет стала важным шагом для повышения эффективности медицинских услуг; в 2003 г. был внедрен контроль качества медицинских услуг по стандарту ISO 9000; в 2004 г. возникли центры компетенций процессов, которые помогли улучшить организацию работы [15]. Переломным моментом можно считать 2010 г., когда произошел переход к системному подходу в управлении медицинскими учреждениями, рассматривающему больницу как единую функциональную систему с подпроцессами. К 2014 г. руководители медицинских учреждений освоили принципы адаптивного управления, что повысило гибкость реагирования на изменяющиеся условия. В 2015 г. были внедрены объективные методики оценки эффективности медицинских технологий, оптимизирующие распределение ресурсов [16]. Рассмотрим поэтапную эволюцию системы управления учреждениями здравоохранения Российской Федерации (рис. 1).

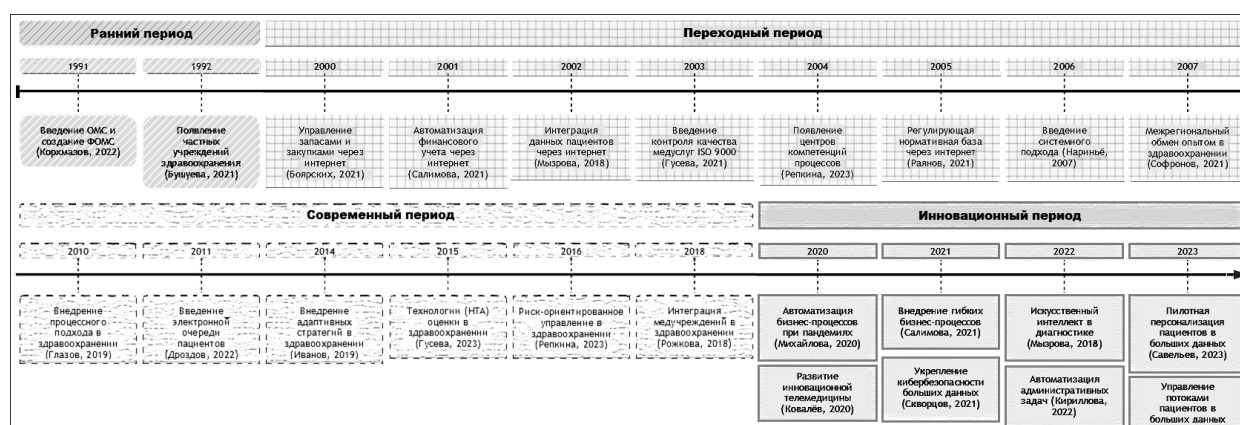


Рис. 1. Диаграмма эволюции системы управления здравоохранения Российской Федерации

В инновационный период, начиная с 2020 года, автоматизация бизнес-процессов при пандемиях стала необходимостью, а телемедицина получила зна-

чительное развитие. В 2021 г. гибкие бизнес-процессы и укрепление кибербезопасности больших данных стали ключевыми направлениями трансформации

управления в учреждениях здравоохранения. В 2022 г. ИИ начал активно использоваться в диагностике, что значительно повысило точность и скорость постановки диагнозов [17].

На данный момент в современном здравоохранении можно выделить двенадцать ключевых направлений управления

бизнес-процессами, которые помогают адаптироваться к стремительным изменениям и повышать эффективность предоставляемых медицинских услуг. Эти направления формируют концептуальную основу для дальнейшего анализа инновационных методов управления бизнес-процессами в медицине (рис. 2).

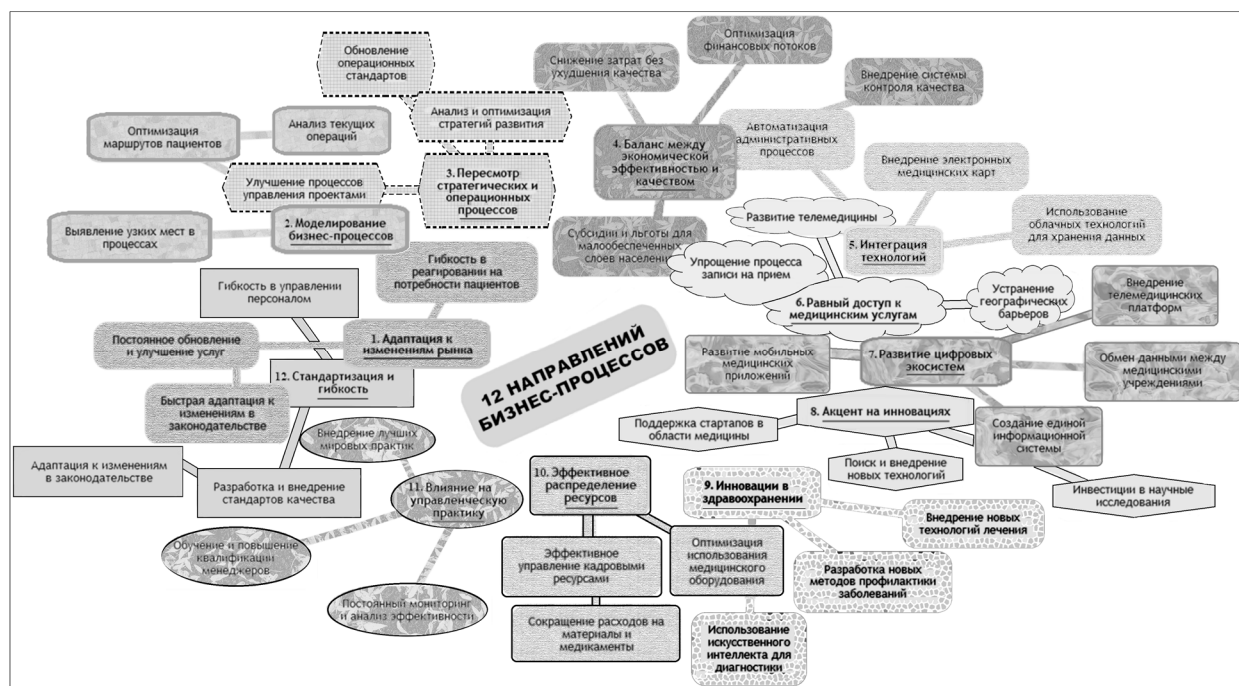


Рис. 2. Концептуальная схема двенадцати направлений управления бизнес-процессами в здравоохранении [18]

Значимым социальным эффектом цифровизации становится демократизация доступа к квалифицированной медицинской помощи: телемедицинские технологии и государственные программы поддержки обеспечивают возможность получения консультаций для жителей удаленных территорий и социально уязвимых групп населения. Существенным преимуществом является оперативный обмен информацией между медицинскими учреждениями посредством интегрированных систем [19].

В области управления здравоохранением получила распространение методика Business Process Management (BPM). Она представляет собой не просто технологический инструмент, но комплексную управленческую концепцию, ориентиро-

ванную на оптимизацию бизнес-процессов. Эффективность BPM применительно к медицинской сфере не ограничивается только повышением операционной эффективности, модель обеспечивает глубокое понимание и оптимизацию медицинских бизнес-процессов [20].

В России и ряде других восточноевропейских стран наблюдалось некоторое отставание во внедрении современных методологий управления процессами, в частности систем BPM. Это обстоятельство существенно сказалось на траектории развития управленческих практик в медицинских учреждениях. В настоящее время происходит интенсификация усилий по преодолению этого разрыва, обусловленная осознанием критической важности данных инструментов для со-

здания адаптивной и результативной системы здравоохранения [21].

Систематический анализ научной литературы позволил выявить ключевые направления развития инновационных процессов управления бизнес-процессами в системе здравоохранения в контексте цифровой трансформации. При этом изучение публикаций обнаружило серьезный разрыв между теоретическими схемами и практическими их воплощения [22].

Обобщая результаты теоретического анализа, можно выделить следующие ключевые области для эмпирического исследования: восприятие и готовность к внедрению инновационных процессов управления бизнес-процессами среди медицинских работников; фактические препятствия и барьеры для цифровой трансформации здравоохранения; влияние искусственного интеллекта и других передовых технологий на трансформацию бизнес-процессов в здравоохранении [23]. Также требуют изучения региональные особенности и диспропорции в доступе к инновационным технологиям,

удовлетворенность пациентов и медицинского персонала инновационными методами управления, экономические аспекты внедрения инновационных процессов управления [24].

На основе проведенного литературного обзора и выявленных направлений для эмпирического исследования было сформулирован основной курс проведения исследования управления бизнес-процессами, который позволяет структурировать основные подходы и обеспечивает решение конкретных научных задач в области менеджмента в сфере здравоохранения. При формулировке направлений необходимо следовать следующими принципами: соответствие выдвигаемой задачи выявленным в теоретической части проблемам управления бизнес-процессами; возможность эмпирической проверки с использованием доступных методов исследования; потенциальная научная и практическая значимость результатов для развития менеджмента бизнес-процессов в сфере здравоохранения (табл. 1).

Таблица 1. Основное направление исследования управления бизнес-процессами в сфере здравоохранения и этапы их достижения [25]

Основное направление исследования	Этап 1: Операционная эффективность	Этап 2: Организационная зрелость	Этап 3: Управленческое сопротивление
Управление эффективностью бизнес-процессов в условиях цифровой трансформации	Исследование влияния цифровизации на операционные показатели бизнес-процессов: производительность, временные затраты, качество процедур	Анализ взаимосвязи между уровнем развития управленческих систем и готовностью к внедрению инновационных методов управления процессами	Выявление факторов сопротивления изменениям в системе управления и разработка стратегий преодоления барьеров внедрения

Для комплексного исследования инновационных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении и оценки эффективности необходим многоаспектный методологический подход, сочетающий различные методы сбора и анализа данных. После анализа различных вариантов был выбран последовательный пояснительный дизайн (Sequential Explanatory Design) исследования [26].

Выбор смешанной методологии (Mixed Methods Research), интегрирующей количественные и качественные методы, не был случайным и опирался на несколько ключевых суждений. Предварительный анализ литературы показал, что управление бизнес-процессами в здравоохранении представляет собой многогранное явление, находящееся на пересечении технологических, организа-

ционных, экономических и социально-психологических аспектов. Немаловажна и существующая проблема баланса между охватом и глубиной проводимого исследования. С одной стороны, применение количественного подхода позволяет собрать впечатляющий массив статистических данных о распространенности изучаемых бизнес-процессов, с другой – исключительно качественное исследование, хотя и обеспечивало бы богатое понимание отдельных случаев, не позволило бы делать обоснованные обобщения о ситуации в отрасли в целом [27].

При выборе объектов для эмпирического исследования инновационных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении руководствовались необходимостью создания репрезентативной исследовательской базы, отражающей комплексную картину трансформационных процессов в системах здравоохранения. Зарубежный опыт (в нашем случае рассматривалась Венгрия) может представлять собой ценные кейсы для нашего исследования по ряду причин [28]. Так, обе страны имеют несколько схожее социалистическое прошлое, которое сформировало исходные параметры их систем здравоохранения, что создает возможность для сравнительного анализа различных траекторий развития, отталкивающихся от общей стартовой позиции. Системы Семашко, действовавшие в СССР и странах Восточного блока, характеризовались централизованным управлением, государственным финансированием и всеобщим доступом к медицинской по-

мощи. Россия и Венгрия представляют разные модели интеграции в глобальное пространство. Венгрия, став членом Европейского союза (ЕС) в 2004 г., активно участвует в европейских инициативах в сфере здравоохранения, адаптирует свое законодательство и практики к общеевропейским стандартам. Россия же развивает свою систему здравоохранения с большей степенью автономии [29].

Для понимания современных процессов внедрения инновационных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении двух стран необходимо рассмотреть исторический контекст трансформации их систем здравоохранения. Обе страны унаследовали модель, характеризующуюся государственной собственностью на медицинские учреждения, централизованным планированием и финансированием, иерархической организацией медицинской помощи и всеобщим доступом к ней. В начале 1990-х годов, после падения социалистических режимов, Россия и Венгрия столкнулись с необходимостью реформирования своих систем здравоохранения в условиях экономического кризиса, снижения государственного финансирования и изменения политической парадигмы. Венгрия немного раньше России приступила к систематическим реформам здравоохранения, введя в 1992 г. систему обязательного медицинского страхования на основе модели Бисмарка. В России переход к системе ОМС начался в 1993 г., но реализовывался более постепенно и неравномерно в зависимости от регионов (табл. 2).

Таблица 2. Сравнительная характеристика здравоохранения

Характеристика	Российская Федерация	Зарубежный опыт (Венгрия)
Расходы на здравоохранение, 2022 г., % от ВВП	5,6%	7,8%
Количество врачей на 1000 жителей	4,1	3,4
Доля финансирования через ОМС, %	~45	~70
Доля личных расходов граждан, %	~40	~30
Степень цифровизации здравоохранения	Ниже среднего (2/5)	Средняя (3/5)
Уровень охвата населения электронными медкартами, %	~60	~80

Примечание. Составлено по шкале Digital Health Index 2023 (DHI).

Цифровая трансформация здравоохранения представляет собой сложный процесс внедрения информационных технологий в медицинскую практику, административные процессы и системы управления с целью повышения эффективности, качества и доступности медицинской помощи. В двух странах этот процесс имеет свою специфику, обусловленную историческим контекстом, особенностями организации систем здравоохранения и приоритетами национальной политики. В России процесс цифровой трансформации здравоохранения начал активно развиваться с 2011 г. в рамках программы модернизации здравоохранения. Была создана концепция единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), которая предусматривала интеграцию различных медицинских информационных систем, создание электронных медицинских карт и развитие телемедицинских технологий. Новый импульс цифровизации здравоохранения в России был задан национальным проектом «Здравоохранение» (2019-2024 гг.), в рамках которого реализуется федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ». Проект предусматривает значительные инвестиции в информационную инфраструктуру, подключение всех медицинских организаций к ЕГИСЗ, развитие телемедицинских технологий и создание национальных платформ для сбора и анализа медицинских данных.

На основе результатов теоретического и сравнительного анализа литературы и поставленных задач была разработана анкета для проведения количественного исследования с российскими экспертами здравоохранения. Анкета включает блоки вопросов, соответствующие выдвинутым задачам исследования, и направлена на сбор данных для их проверки. При разработке анкеты следовали следующими принципами: валидность и надежность измерений; понятность и однозначность формулировок; логическая структура и по-

следовательность; оптимальная длина, предотвращающая усталость респондентов; возможность статистической обработки данных. Анкета состоит из шести основных разделов: характеристики экспертов, опыт работы в системе здравоохранения, технологии и коммуникация, улучшение процессов, отношение к технологиям, новые медицинские инновации (табл. 3).

Особое внимание при разработке инструментария было уделено адаптации к российской специфике. Это включало учет особенностей российской системы здравоохранения, региональных различий, культурных особенностей и специфики российского законодательства в сфере здравоохранения. При планировании количественного этапа исследования особое внимание уделяется обеспечению репрезентативности выборки экспертов российского здравоохранения. Расчет необходимого объема выборки базируется на методике определения коэффициента репрезентативности с учетом структуры российской системы здравоохранения. В качестве генеральной совокупности рассматриваются врачи и управленческий персонал медицинских учреждений (758 000 человек согласно данным Росстата на 2023 г.), из которых планируется отобрать репрезентативную выборку объемом $n = 384$ респондента при доверительной вероятности 95% и предельной ошибке выборки 5%. Стратификация выборки предусматривает пропорциональное представительство по следующим критериям: тип медицинского учреждения (государственные, частные); уровень оказания помощи (первичная, специализированная, высокотехнологичная); географическое распределение по федеральным округам; должностные категории (врачи, заведующие отделениями, руководители). Коэффициент репрезентативности $K = n/N \cdot 100\%$ составляет 0,056%. Для обеспечения валидности инструментария в российском контексте были проведены консультации с экспертами, а также пилотное тестирование с участием представителей целевой аудитории.

Таблица 3. Концептуальная модель анкеты для количественного анализа

№	Вопрос в анкетировании	Варианты ответов экспертов	Этап
1–7	Группа вопросов, связанных с характеристиками экспертов	Пол, возраст, квалификация, категория, стаж, территориальная привязка	—
8	Как внедрение цифровых технологий в учреждениях здравоохранения повлияло на эффективность лечения?	С тех пор эффективность значительно повысилась; с тех пор эффективность немного повысилась; с тех пор эффективность не изменилась; с тех пор эффективность немного снизилась; с тех пор эффективность значительно снизилась; не знаю	Этап 1
9	Способствует ли оптимизация бизнес-процессов через цифровизацию достижению целевых показателей лечения?	Существенно улучшает лечение; немного улучшает лечение; не влияет на показатели; немного препятствует; существенно препятствует; не знаю	Этап 1
10	Сколько времени в среднем тратится на заполнение различных документов в день?	Не заполняю документации; менее 30 минут; 30–60 минут; 1–2 часа; 2–3 часа; более 3 часов	Этап 3
11	Приблизительно, насколько снизится нагрузка, если инновационные технологии начнут автоматически заполнять документы?	Нагрузка гораздо снизится (однотипные отчёты); немного снизится (требуется проверка написанного); на мой взгляд, нагрузка не изменится; повысится (требуется серьёзный подход); это неосуществимо (знания уникальны); не знаю	Этап 3
12	Как в среднем ваши коллеги по работе относятся к реинжинирингу бизнес-процессов, замещающих человека?	Активно поддерживают; поддерживают; нейтрально относятся; скептически относятся; категорически не поддерживают; не знаю	Этап 3
13	Оцените (по пятибалльной шкале) развитость нижеперечисленных цифровых технологий в медучреждениях (шкала Лайкерта)	Автоматизация заполнения различных форм отчётности; бесперебойность работы электронной очереди по талонам; интеграция медучреждения в единую сеть (ЕГИСЗ); интеграция портала «Госуслуги» с медучреждением; обеспечение равного распределения трудовой нагрузки; обеспечение компьютерами с мин. сис. требованиями; простота использования эл. базы данных на компьютере; работоспособность систем удалённого телемониторинга; удобство планирования гибкого рабочего графика	Этап 1, 2
14	Выберите два серьёзных управленческих препятствия на пути к оптимизации бизнес-процессов в здравоохранении	Законодательные (правовые) ограничения; недоверие пациентов врачам из-за инноваций; недостаток финансирования; неподготовленная инфраструктура; низкая цифровая грамотность персонала; отсутствие стратегического плана развития; проблемы с подсанкционными компонентами; слухи о ненадёжности передовых технологий; сопротивление изменению управленческих процедур; увеличение уязвимостей кибербезопасности	Этап 2
15	Выберите две наиболее востребованные медицинские инновации на основе цифровых технологий в современных реалиях	Автоматизация лабораторных процессов; внедрение роботизированной хирургии; добавление большинства мед. услуг на смартфон; ИИ (машинное обучение и накопление больших данных); охват отдалённых зон РФ (дроны скорой помощи); персонализированная медицина (облачные технологии); потребность в кибернетическом протезировании; предиктивная медицина (трекеры мониторинга); системы борьбы с новыми пандемиями и локдаунами; совершенствование телемедицины	Этап 2
16	Предложите индивидуальные рекомендации	Ответы экспертов в свободной форме для проведения качественного этапа исследования	—

Примечание. Составлено на основе задач исследования.

Направления будущего качественно-го анализа исследования (интервью) будут зависеть от результатов проведенного количественного анализа с учетом необходимости получения глубокой, контекстуально насыщенной информации об опыте и восприятии респондентами инновационных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении. Особое внимание будет уделено формулировке вопросов, позволяющих выявить неочевидные аспекты и скрытые проблемы, не зафиксированные в существующей литературе. При разработке направлений будут учтены рекомендации экспертов из области количественных исследований. Направления интервью будут состоять из нескольких основных блоков: общие вопросы о технологиях в здравоохранении, вопросы о применении искусственного интеллекта и локально-

специфические вопросы о проблемах в здравоохранении.

Развитие методологических подходов к изучению инновационных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении может идти в нескольких направлениях: расширение географии сравнительных исследований за счет включения других стран с переходной экономикой, развитие лонгитудных исследований для отслеживания динамики трансформационных процессов во времени, интеграция новых методов сбора и анализа данных, включая анализ больших данных, машинное обучение и ИИ для обработки качественной информации, как и развитие междисциплинарных подходов, интегрирующих достижения менеджмента, экономики, социологии и информационных технологий (табл. 4).

Таблица 4. Сравнительный анализ цифровой трансформации [30]

Направление	Российская Федерация	Зарубежный опыт (Венгрия)	Общие вызовы
Нац. информ. системы	ЕГИСЗ (с 2011 г.), охват ~65% медучреждений, интеграция с Госуслугами	EESZT (с 2017 г.), полный охват государственных учреждений, интеграция с EU Digital Health	Стандартизация данных, совместимость систем, кибербезопасность
Телемедицинские технологии	ФЗ № 242-ФЗ (2017), ~15% врачей используют регулярно, активное развитие в пандемию	Законодательное регулирование с 2018 г., ~40% врачей применяют, поддержка ЕС программ	Нормативное регулирование, качество связи в отдаленных районах, обучение персонала
Искусственный интеллект	Пилотные проекты в диагностике (~50 учреждений), национальная стратегия ИИ до 2030 г.	Участие в программах ЕС по ИИ, пилоты в радиологии и патологии (~20 учреждений)	Этические аспекты, валидация алгоритмов, интеграция в рабочие процессы

Сравнительные исследования систем здравоохранения при всех их преимуществах сталкиваются с рядом методологических и практических ограничений, которые необходимо учитывать при планировании и проведении будущего исследования. Так, основными ограничениями являются: проблема сопоставимости данных и показателей между странами; языковые и культурные барьеры; различная степень открытости информации; различная динамика цифровой трансформации; ограничения обобщаемости резуль-

татов. Для преодоления этих ограничений обычно применяются следующие методы: использование международных индикаторов и стандартов; разработка собственных стандартизированных инструментов сбора первичных данных; триангуляция данных из различных источников; фокус на относительных показателях и тенденциях [30].

Выводы

Проведенный анализ методологических подходов исследования инноваци-

онных процессов управления бизнес-процессами в здравоохранении позволяет сделать ряд важных выводов. Во-первых, для изучения сложных трансформационных процессов в здравоохранении наиболее эффективным является применение смешанной методологии, сочетающей качественные и количественные методы исследования. Такой подход позволяет обеспечить как глубину понимания изучаемых явлений, так и возможность их статистической верификации. Во-вторых, сравнительный анализ с другими странами, имеющими схожие исторические предпосылки, но различные траектории развития, предоставляет ценные возможности для выявления универсальных закономер-

ностей и специфических особенностей трансформационных процессов.

Практическая значимость разработанных методологических подходов заключается в возможности их применения для оценки эффективности управления бизнес-процессами в российском здравоохранении, разработки стратегий цифровой трансформации бизнес-процессов в медицинских учреждениях и формирования научно обоснованной политики в сфере здравоохранения. Перспективы дальнейших исследований связаны с расширением эмпирической базы и предложением усовершенствования управления бизнес-процессами на основе цифровых технологий для повышения эффективности отрасли здравоохранения в целом.

Список литературы

1. Гладкова В. Е., Репкина О. Б. Инновации в системе финансового менеджмента // *Сервис Plus*. 2017. Т. 11, № 2. С. 37-47.
2. Цветков В. А., Зоидов К. Х., Медков А. А. Проблемы экономической безопасности транспортно-транзитной инфраструктуры России // *Экономика региона*. 2012. № 1. С. 90-100.
3. Корхмазов В. Т., Перхов В. И. Уроки пандемии COVID-19 для проектного управления в здравоохранении // *Медицина и организация здравоохранения*. 2023. № 3. С. 13-25.
4. Porter M. E., Teisberg E. O. *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*. Boston: Harvard Business Review Press, 2006. 506 p.
5. Hammer M., Champy J. *Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business revolution*. New York: HarperCollins Publishers Inc., 2006. 258 p.
6. Champy J. *Reengineering Management: The Mandate for New Leadership*. New York: Harper-Business, 1995. 240 p.
7. Davenport T. H. *Process Innovation: Reengineering Work through Information Technology*. Boston: Harvard Business School Press, 1993. 337 p.
8. Экономические аспекты оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий / О. С. Кобякова, В. И. Стародубов, Ф. Н. Кадыров, Н. Г. Куракова, А. М. Чилилов // *Врач и информационные технологии*. 2020. № 3. С. 60-66. <https://doi.org/10.37690/1811-0193-2020-3-60-66>
9. Проценко Н. А., Золотухина Т. В., Гвоздев С. И. Трансформация управления системой здравоохранения в условиях цифровизации в субъекте Российской Федерации // *Регион: системы, экономика, управление*. 2025. № 1 (68). С. 72-77.
10. Creswell J. W. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2003. 273 p.
11. Tashakkori A., Teddlie C. *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. 2nd ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2010. 886 p.
12. Yin R. K. *Case Study Research Design and Methods*. (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage. 282 pages // *The Canadian Journal of Program Evaluation*. 2016. Vol. 30, N 1. P. 108-110. <https://doi.org/10.3138/CJPE.30.1.108>
13. Модернизация здравоохранения: новая ситуация и новые задачи / Л. Д. Попович, Е. Г. Потапчик, С. К. Салахутдинова, Е. В. Селезнева, И. М. Шейман, С. В. Шишкин. М.: Дело, 2015. 232 с.

14. Денисова Я. А., Орехова Е. Н., Бушуева К. А. Нуждаемость инвалидов с травматической болезнью спинного мозга в технических средствах реабилитации // Реабилитация – XXI век: традиции и инновации: материалы II Национального конгресса с международным участием, г. Санкт-Петербург, 12–13 сентября 2018 г. СПб.: Циацан; Р-Копи, 2018. С. 128-129.
15. Вакуленко Д. В., Кравец А. Г. Реинжиниринг бизнес-процессов агропромышленных предприятий в условиях сквозной цифровой трансформации // Вестник Астраханского государственного технического университета. Серия: Управление, вычислительная техника и информатика. 2021. № 3. С. 115-125.
16. Тепцова Т. С., Мусина Н. З., Омеляновский В. В. Оценка референтного значения инкрементального показателя «затраты-эффективность» для российской системы здравоохранения // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2020. № 4. С. 367-376.
17. Сазанова Г. Ю., Еругина М. В., Долгова Е. М. Некоторые аспекты преодоления кадрового кризиса в первичном звене здравоохранения // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023. № 2. С. 894-908.
18. Кораблев В. Н. Основные направления инновационного развития регионального здравоохранения // Дальневосточный медицинский журнал. 2010. № 1. С. 109-112.
19. Самородова Л. Л., Шутько Л. Г., Якунина Ю. С. Цифровые экосистемы и экономическая сложность региона как факторы инновационного развития // Вопросы инновационной экономики. 2019. № 2. С. 401-410.
20. Чепелева Н. А. Системный подход к управлению учреждениями здравоохранения // Инновации и инвестиции. 2019. № 4. С. 159-162.
21. Задворная О. Л. Проблемы и перспективы развития кадрового обеспечения системы здравоохранения в современных условиях // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. № 5. С. 528-545.
22. Малкова Е. М., Коновалова Е. В. Развитие инновационного подхода к управлению бизнес-процессами на отечественных предприятиях // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2014. № 3. С. 288-297.
23. Савин С. В., Мурзин А. Д. Системы поддержки принятия решений на базе искусственного интеллекта: интеграция, адаптация и оценка эффективности // Экономика и управление. 2024. № 12. С. 1521-1534.
24. Кобринский Б. А. Интеграция медицинских информационных систем (на пути к электронному здравоохранению) // Врач и информационные технологии. 2005. № 2. С. 16-22.
25. Разработка методики оценки уровня демографического развития регионов на основе методов многомерного статистического анализа / Е. П. Митрофанов, А. Г. Кулагина, С. Н. Лаванов, Е. А. Солодова // Современные технологии управления. 2023. № 4 (104). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-metodiki-otsenki-urovnya-demograficheskogo-razvitiya-regionov-na-osnove-metodov-mnogomernogo-statisticheskogo-analiza/viewer> (дата обращения: 12.07.2025).
26. Кугушева Т. В., Ласкова Т. С., Пайкова В. А. Особенности управления проектами в учреждениях здравоохранения // Вестник Академии знаний. 2024. № 6 (65). С. 1172-1177.
27. Обеспечение качества медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий. Опыт ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России / О. М. Драпкина, Р. Н. Шепель, Е. С. Булгакова, Т. В. Ваховская, Л. М. Жамалов, А. В. Кутчер // Профилактическая медицина. 2021. № 24(5). С. 7-14.
28. Dubas-Jakóbczyk K., Albrecht T. Hospital reforms in 11 Central and Eastern European countries between 2008 and 2019: a comparative analysis // Health Policy. 2020. N 124(4). P. 368-379.
29. Волкова Н. С. Модернизация здравоохранения и совершенствование статуса его учреждений // Журнал российского права. 2006. № 4 (112). С. 54-61.
30. Global strategy on digital health 2020. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b1422c78-4238-4b2e-9d14-b7797db079a2/content> (дата обращения: 11.07.2025).

References

1. Gladkova V.E., Repkina O.B. Innovations in the financial management system. *Servis Plus = Service Plus*. 2017;11(2):37-47. (In Russ.)

2. Tsvetkov V.A., Zoidov K.Kh., Medkov A.A. Problems of economic security of transport and transit infrastructure in Russia. *E'konomika regiona = The Economy of the Region*. 2012;(1):90-100. (In Russ.)
3. Korkhmazov V.T., Perhov V.I. Lessons of the COVID-19 pandemic for project management in healthcare. *Medicina i organizaciya zdravooxraneniya = Medicine and Healthcare Organization*. 2023;(3):13-25. (In Russ.)
4. Porter M.E., Teisberg E.O. Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results. Boston: Harvard Business Review Press; 2006. 506 p.
5. Hammer M., Champy J. Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business revolution. New York: HarperCollins Publishers Inc.; 2006. 258 p.
6. Champy J. Reengineering Management: The Mandate for New Leadership. New York: Harper-Business; 1995. 240 p.
7. Davenport T.H. Process Innovation: Reengineering Work through Information Technology. Boston: Harvard Business School Press; 1993. 337 p.
8. Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Kadyrov F.N., Kurakova N.G., Chililov A.M. Economic aspects of medical care using telemedicine technologies. *Vrach i informacionny'e tekhnologii = Doctor and Information Technologies*. 2020;(3):60-66. (In Russ.) <https://doi.org/10.37690/1811-0193-2020-3-60-66>
9. Protsenko N.A., Zolotukhina T.V., Gvozdev S.I. Transformation of healthcare system management in the context of digitalization in the subject of the Russian Federation. *Region: sistemy, ekonomika, upravlenie = Region: Systems, Economics, Management*. 2025;(1):72-77. (In Russ.)
10. Creswell J.W. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2003. 273 p.
11. Tashakkori A., Teddlie C. SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research. 2nd ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2010. 886 p.
12. Yin R.K. Case Study Research Design and Methods. (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage. 282 pages. *The Canadian Journal of Program Evaluation*. 2016;30(1):108-110. <https://doi.org/10.3138/CJPE.30.1.108>
13. Popovich L.D., Potapchik E.G., Salakhutdinova S.K., Selezneva E.V., Sheiman I.M., Shishkin S.V. Modernization of healthcare: a new situation and new tasks. Moscow: Delo; 2015. 232 p. (In Russ.)
14. Denisova Ya.A., Orekhova E.N., Bushueva K.A. The need for disabled people with traumatic spinal cord disease in technical means of rehabilitation. In: *Reabilitaciya – XXI vek: tradicii i innovacii: materialy II Nacionalnogo kongressa s mezhdunarodnym uchastiem, Sankt-Peterburg, 12–13 sentyabrya 2018 goda = Rehabilitation – XXI century: traditions and innovations: Proceedings of the II National Congress with international participation, St. Petersburg, 12-13 September 2018*. Saint Petersburg: Tsiatsan, R Kopi; 2018. P. 128-129. (In Russ.)
15. Vakulenko D.V., Kravets A.G. Reengineering of business processes of agro-industrial enterprises in the context of end-to-end digital transformation. *Vestnik Astrakhanskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta. Seriya: Upravlenie, vychislitel'naya tekhnika i informatika = Bulletin of the Astrakhan State Technical University. Series: Management, Computer Engineering and Computer Science*. 2021;(3):115-125. (In Russ.)
16. Teptsova T.S., Musina N.Z., Omelyanovsky V.V. Assessment of the reference value of the incremental cost-effectiveness indicator for the Russian healthcare system. *Farmakoekonomika. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya = Pharmacoeconomics. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. 2020;(4):367-376. (In Russ.)
17. Sazanova G.Yu., Yerugina M.V., Dolgova E.M. Some aspects of overcoming the personnel crisis in primary health care. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki = Modern Problems of Health Care and Medical Statistics*. 2023;(2):894-908. (In Russ.)
18. Korablev V.N. The main directions of innovative development of regional healthcare. *Dalnevostochnyj medicinskij zhurnal = Far Eastern Medical Journal*. 2010;(1):109-112. (In Russ.)
19. Samorodova L.L., Shutko L.G., Yakunina Yu.S. Digital ecosystems and economic complexity of the region as factors of innovative development. *Voprosy innovacionnoj ekonomiki = Issues of Innovative Economics*. 2019;(2):401-410. (In Russ.)

20. Chepeleva N.A. A systematic approach to the management of healthcare institutions. *Innovacii i investicii = Innovation and Investment*. 2019;(4):159-162. (In Russ.)
21. Zadvornaya O.L. Problems and prospects for the development of personnel support for the healthcare system in modern conditions. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki = Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics*. 2022;(5):528-545. (In Russ.)
22. Malkova E. M., Kononova E. V. Development of an innovative approach to business process management at domestic enterprises. *Gumanitarnye, socialno-ekonomicheskie i obshchestvennye nauki = Humanities, Socio-Economic and Social Sciences*. 2014;(3):288-297. (In Russ.)
23. Savin S.V., Murzin A.D. Artificial intelligence-based decision support systems: integration, adaptation and effectiveness assessment. *E'konomika i upravlenie = Economics and Management*. 2024;(12):1521-1534. (In Russ.)
24. Kobrinsky B.A. Integration of medical information systems (on the way to electronic healthcare). *Vrach i informacionny'e tehnologii = Doctor and Information Technologies*. 2005;(2):16-22. (In Russ.)
25. Mitrofanov E.P., Kulagina A.G., Lavanov S.N., Solodova E.A. Development of a methodology for assessing the level of demographic development of regions based on methods of multidimensional statistical analysis. *Sovremennye tekhnologii upravleniya = Modern Management Technologies*. 2023;(4). (In Russ.) Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/razrabotka-metodiki-otsenki-urovnya-demograficheskogo-razvitiya-regionov-na-osnove-metodov-mnogomernogo-statisticheskogo-analiza/viewer> (accessed 12.07.2025).
26. Kugusheva T.V., Laskova T.S., Paykova V.A. Features of project management in healthcare institutions. *Vestnik Akademii znaniy = Bulletin of the Academy of Knowledge*. 2024;(6):1172-1177. (In Russ.)
27. Drapkina O.M., Shepel R.N., Bulgakova E.S., Vakhovskaya T.V., Zhamalov L.M., Kutcher A.V. Quality assurance of medical care using telemedicine technologies. The experience of the Federal State Budgetary Institution "NMITS TPM" of the Ministry of Health of Russia. *Profilakticheskaya meditsina = Preventive Medicine*. 2021;(24):7-14. (In Russ.)
28. Dubas-Jakóbczyk K., Albrecht T. Hospital reforms in 11 Central and Eastern European countries between 2008 and 2019: a comparative analysis. *Health Policy*. 2020;(124):368-379.
29. Volkova N.S. Modernization of healthcare and improvement of the status of its institutions. *Zhurnal rossijskogo prava = Journal of Russian Law*. 2006;(4):54-61. (In Russ.)
30. Global strategy on digital health 2020. Available at: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b1422c78-4238-4b2e-9d14-b7797db079a2/content> (accessed 11.07.2025).

Информация об авторах / Information about the Authors

Булатников Владимир Владимирович, аспирант кафедры региональной экономики и менеджмента, Юго-Западный государственный университет, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: vovabulatnikov95@yandex.ru, Researcher ID: XD-8684-2023, ORCID: 0000-0003-4131-0374

Vladimir V. Bulatnikov, Postgraduate of the Department of Regional Economics and Management, Southwest State University, Kursk, Russian Federation, e-mail: vovabulatnikov95@yandex.ru, Researcher ID: XD-8684-2023, ORCID: 0000-0003-4131-0374

Положенцева Юлия Сергеевна, кандидат экономических наук, доцент, заведующий кафедрой региональной экономики и менеджмента, Юго-Западный государственный университет, г. Курск, Российская Федерация, e-mail: polojenceva84@mail.ru, Researcher ID: O-2864-2015, ORCID: 0000-0002-8296-0878

Yulia S. Polozhentseva, Candidate of Sciences (Economics), Associate Professor, Head of the Department of Regional Economics and Management, Southwest State University, Kursk, Russian Federation, e-mail: polojenceva84@mail.ru, Researcher ID: O-2864-2015, ORCID: 0000-0002-8296-0878