

Научная статья

УДК 614.2

DOI: 10.47475/2618-8236-2025-10-4-26-31

## Современная позиция по реализации принципа человекоцентричности в медицинских организациях

Давид Гагикович Акопян<sup>1</sup>, Инна Вадимовна Богомолова<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону, Россия

<sup>1</sup>davakopga@gmail.com, ORCID: 0009-0005-5154-3624

<sup>2</sup>bogomolova@rambler.ru, ORCID: 0000-0002-3574-3854

**Аннотация.** Статья посвящена анализу современного состояния реализации принципа человекоцентричности в медицинских организациях на основе данных 2156 научных публикаций в период с 2021 по 2025 гг. В контексте медицины данное направление исследования приобретает особую значимость для раскрытия перспектив последующего роста качества и безопасности медицинской деятельности, а также профессионального и социально-коммуникативного роста медработников, реализующих лечебно-диагностическую работу. В статье подчёркивается важность и актуальность внедрения человекоцентричного подхода, способствующего повышению удовлетворённости пациентов и персонала, снижению текучести кадров и улучшению финансовых показателей медицинских организаций. Ключевым компонентом данной стратегии является развитие профессиональных навыков по улучшению коммуникации в моделях «врач-пациент» (включая модели коммуникации с родственниками пациента или его законными представителями), а также межколлегияльного взаимодействия «врач-врач». Особое внимание уделено необходимости формирования коммуникативных навыков медработников для профилактики эмоционального выгорания, начиная с начальных этапов формирования профессиональных навыков у студентов, а также ординаторов вне зависимости от направления подготовки в рамках получения медицинского образования. Материал представляет систематизированный обзор современных подходов к реализации человекоцентричности в медицинском менеджменте с использованием отечественных и зарубежных научных баз данных.

**Ключевые слова:** человекоцентричность, пациентоцентричность, качество и безопасность медицинской деятельности, медицинская организация, коммуникативные навыки, образовательная программа

**Для цитирования:** Акопян Д. Г., Богомолова И. В. Современная позиция по реализации принципа человекоцентричности в медицинских организациях // Вестник Челябинского государственного университета. Серия: Право. 2025. Т. 10, вып. 4. С. 26–31. DOI: 10.47475/2618-8236-2025-10-4-26-31.

Original article

## A Current Position on the Implementation of the Human-Centered Principle in Medical Organizations

David G. Akopyan<sup>1</sup>, Inna V. Bogomolova<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

<sup>1</sup>davakopga@gmail.com, ORCID: 0009-0005-5154-3624

<sup>2</sup>bogomolova@rambler.ru, ORCID: 0000-0002-3574-3854

**Abstract.** This article analyzes the current state of implementing human-centered approaches in healthcare organizations, based on data from 2,156 scientific publications published between 2021 and 2025. In today's world, this area of research offers significant potential for innovation, leading to improved quality and safety in healthcare, as well as the professional and social-communicative growth of healthcare professionals performing diagnostic and treatment services. The article emphasizes the extent and relevance of developing a human-centered approach, which contributes to increased patient and staff satisfaction, reduced staff turnover, and the maintenance of financial performance in healthcare organizations. A key component of this strategy is

the development of professional skills in ongoing communication within the doctor-patient model (including communication with the patient's relatives or legal guardians), as well as doctor-to-doctor interactions. Particular attention is paid to the need to develop communication skills in healthcare professionals to prevent burnout, beginning with the initial stages of developing professional skills in students and coordinators, regardless of their medical education program. The material represents a systematic review of modern approaches to the implementation of human-centeredness in medical management using domestic and foreign scientific databases.

**Keywords:** human-centeredness, patient-centeredness, quality and safety of medical activities, medical organization, communication skills, educational program

**For citation:** Akopyan DG, Bogomolova IV. A Current Position on the Implementation of the Human-Centered Principle in Medical Organizations. *Bulletin of Chelyabinsk State University. Series: Law.* 2025;10(4):26-31. (In Russ.). DOI: 10.47475/2618-8236-2025-10-4-26-31.

### Введение

Понятие «чело­векоцентричность», согласно ГОСТ 71549-2024 «Система менеджмента человекоцентричной медицинской организации. Общие требования», характеризуется как «культура деятельности организации, основанная на принципах гуманизма» [1]. Ключевая позиция принципа человекоцентричности заключается в восприятии пациента не только с анатомо-физиологических аспектов, но и его индивидуальных качеств, включающих в себя приоритеты самого пациента, его потребности, ценности, мировоззрение, социально-психологические параметры коммуникативного взаимодействия.

На сегодняшний день отмечается активное внедрение принципа человекоцентричности в медицинских организациях в связи с отсутствием корректного понимания и ключевых компонентов для формирования и поддержания организационной культуры ориентированности на пациента, а также повышения удовлетворённости пациентов и их близких (в том числе законных представителей) и, как итог, снижение количества подаваемых жалоб [3; 6].

Следует отметить, что на фоне активного внедрения принципа человекоцентричности в медицинских организациях можно проследить понятийно-категориальный диссонанс в применении терминов «чело­векоцентричность» и «пациентоцентричность», что приводит к некорректному синонимичному восприятию данных понятий. Пациентоцентричность (пациентоориентированность) представляет собой подход, при котором основное внимание уделяется пациенту с целью обеспечения качественного ухода, информирования и защиты его прав в медицинской организации. Чело­векоцентричность, в свою очередь, является более широким понятием и охватывает не только пациентов, но и всех людей, вовлечённых в лечебно-диагностический процесс: персонал, сотрудников медицинских организаций, а также самих пациентов [7].

Чело­векоцентричность на сегодняшний день рассматривается не только как принцип, но и как подход, парадигма и философия [4; 8]. Также рассматривается

чело­векоцентричность с позиции проектирования, как ключевого процесса цифровизации здравоохранения как неотъемлемого компонента контроля качества и безопасности медицинской деятельности [2; 11].

Параллельно с понятием «чело­векоцентричность» распространено применение термина «нечело­векоцентричный подход», который характеризуется тем подходом, при котором человек не занимает центральную позицию, и он не воспринимается как целостная личность с индивидуальными потребностями, ценностями и эмоциями, что может характеризоваться фокусом на процессах, создаваемых продуктах, бизнес-целях, экономии ресурсов или функциональных ролях без учета индивидуальных особенностей и контекста жизни людей [10]. Нечело­векоцентричный подход, несмотря на вынесение в центральную позицию управления медицинской организацией исключительно с экономических аспектов без учёта гуманистических принципов, способен значительно ингибировать лечебно-диагностическую работу медицинской организации ввиду возможного формирования морально-интеллектуальных барьеров в модели взаимодействия «врач — пациент» и «врач — врач» [9].

Внедрение принципа человекоцентричности в медицинских организациях может иметь разный уровень эффектов, имеющих прямую зависимость от доступности ресурсов здравоохранения в разных регионах и требующих продвижения и адаптации в соответствии с территориальным контекстом, потребностями пациентов, а также их близких и законных представителей [12].

Чело­векоцентричность неразрывно связана с развитием коммуникативных навыков и профилактикой синдрома эмоционального выгорания, поскольку формирование негативных коммуникативных установок (предикторов развития синдрома эмоционального выгорания) уже отмечается на ранних этапах формирования профессиональных навыков (обучение студентов, врачей-ординаторов). В связи с этим отмечается необходимость в разработке

междисциплинарного курса по формированию коммуникативных навыков в качестве отдельной программы или в составе клинических дисциплин [5].

Цель настоящего исследования — определить современную позицию по реализации принципа человекоцентричности в медицинских организациях. Цель исследования будет реализована посредством проведения анализа научных работ с определением позиций по реализации принципа человекоцентричности на современном этапе развития медицины.

#### Материал и методы

Проведён анализ 2156 научных работ в период с 2021 по 2025 гг. из международных и отечественных научных баз данных: Scopus, Web of Science, PubMed, eLibrary и Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Научные работы включают в себя: научные статьи, отчёты, результаты внедрения методик, подходов и моделей. Исключено всего 156 дубликатов исследований, а также 178 научных работ философско-антропологического, психологического, социологического характера или не соответствующие объекту исследования — реализация принципа человекоцентричности в медицинских организациях.

Поиск статей был осуществлён посредством введения в поисковые системы следующих слов и словосочетаний на русском и английском языке: «чело-векоцентричность», «принцип человекоцентричности», «чело-векоцентричный подход», «лично-стно-ориентированный подход» и «реализация человекоцентричности».

Распределение научных работ по годам с критериями исключения представлено в табл. 1.

#### Результаты и обсуждение

Согласно представленным запросам из отечественных и зарубежных баз данных, отмечается значительная роль индексов человекоцентричности. Индекс человекоцентричности в широком смысле представляет собой комплекс таких компонентов, как внутренняя и внешняя корпоративная ответственность, характеризующиеся отношением организации к персоналу, а также социальной политикой на терри-

тории организации и за её пределами соответственно. Если рассматривать индекс человекоцентричности с точки зрения менеджмента в здравоохранении, то следует отметить, что представленный индекс является комплексным показателем, отражающий степень реализации принципа человекоцентричности в управлении медицинской организацией, включая медперсонал.

На сегодняшний день исследование индекса человекоцентричности активно производится в «Лаборатории человекоцентричности и лидерских практик» НИУ ВШЭ, целью которой является раскрытие потенциала организаций, коллективов и отдельно взятых индивидов посредством интеграции человекоцентричного подхода.

Анализ сетевых связей авторов, цитирований и ключевых слов позволил также определить основные тренды и междисциплинарные связи по теме реализация человекоцентричности, представленные в табл. 2.

В ходе анализа зарубежных и отечественных научных статей из представленных баз данных выделены основные позиции по реализации принципа человекоцентричности:

1. Человекоцентричность включает в себя такие элементы, как физические, интеллектуальные, эмоциональные и духовные потребности сотрудников, пациентов, родственников пациентов, а также их законных представителей.
2. Человекоцентричность включает в себя организационные механизмы и процессы для системной реализации: вовлечение персонала, координация инициатив, сбор и анализ данных пациентов, обратная связь от пациентов и медработников, учёт индивидуальных предпочтений.
3. Человекоцентричность — многоуровневый процесс, включающий пациента (в том числе родственников, законных представителей), медработника, управленца, что требует адаптации к региональным и ресурсным особенностям.
4. Значение цифровых технологий и информатизации как инструментов поддержки человекоцентричности

Таблица 1

Распределение научных статей с 2021 по 2025 гг.

Год	Найдено работ	Дубликаты	Исключено не по теме	Исключено вместе с дубликатами	Включено в анализ
2021	371	29	24	53	318
2022	439	37	35	72	367
2023	478	34	40	74	404
2024	522	31	41	72	450
2025	346	25	38	63	283
Σ	2156	156	178	334	1822

Таблица 2

**Характеристика основных трендов и междисциплинарных связей по реализации человекоцентричности в медицинских организациях**

Основные тренды	Междисциплинарные связи
<p>1. <i>Цифровое здравоохранение</i>: онлайн-консультации, электронные медицинские карты, дистанционный мониторинг здоровья, применение носимых устройств. Данный тренд также включает роботизацию, автоматизацию медицинских технологий, а также разработку симуляторов.</p>	<p>1. <i>Медико-социологические</i>: синергия медицинских, социальных и психологических наук с целью формирования комплексного подхода к реализации лечебно-диагностических мероприятий с учётом социальных контекстов и поведение пациентов.</p>
<p>2. <i>Персонализированная медицина</i>: создание индивидуального плана лечебно-диагностических и профилактических мероприятий с учётом уникальных потребностей пациентов.</p>	<p>2. <i>Психолого-педагогические</i>: развитие эмпатии и коммуникативных навыков у медицинских работников для улучшения взаимодействия с пациентами; симуляционное обучение.</p>
<p>3. <i>Человекоцентричный менеджмент и человекоцентричное лидерство</i>: переход к управлению с акцентом на удовлетворение потребностей пациента, медперсонала, создания экологичной коммуникативной среды в моделях взаимодействия «врач-пациент», «врач-родственник», «врач-опекун», «врач-врач».</p>	<p>3. <i>Этические</i>: разработка этических норм, объединяющих различные направления науки и практики человекоцентричного подхода.</p>
<p>4. <i>Интеграция мер по профилактике ментальных нарушений</i>: обучающие курсы, тренинги, семинары, образовательные программы, направленные на формирование коммуникативных навыков у медицинских работников, а также организация и реализация мер по ментальной разгрузке врача с целью профилактики эмоционального выгорания.</p>	<p>4. <i>Технологические и инженерные</i>: интеграция IT-разработок, телемедицины, искусственного интеллекта и робототехники для реализации человекоцентричных моделей в клинической практике.</p>

(электронные медкарты, телемедицина, искусственный интеллект, программные обеспечения и технологии цифровых двойников).

Анализ также продемонстрировал, что на сегодняшний день определяется острая необходимость в разработке образовательных программ для медицинских вузов с целью формирования коммуникативных навыков у специалистов на раннем этапе профессионального развития.

Общие эффекты от внедрения человекоцентричного подхода включают в себя:

1. Повышение удовлетворённости качеством и безопасностью медицинской деятельности и лояльности медработников, пациентов, родственников пациентов и их законных представителей.

2. Снижение текучести кадров и рост производительности труда в медицинских организациях.

3. Увеличение доходов и уменьшение расходов медицинской организации благодаря улучшению коммуникации и взаимоотношений между пациентами и медперсоналом.

#### **Заключение**

В ходе исследования проведено комплексное определение современной позиции по реализации принципа человекоцентричности в медицинских организациях, базируясь на глубоком анализе отечественной и зарубежной научной литературы. Также определены ключевые проблемы понятийно-катего-

риального диссонанса между понятиями человекоцентричности и пациентоцентричности, требующих чёткого разграничения для дальнейшего теоретического и практического развития. Исследование также расширило и структурировало существующие знания о роли цифровых технологий и персонализации медицинской помощи в формировании новых управленческих моделей, учитывающих эмоциональные и социальные аспекты взаимодействия. Особое внимание уделено разработке и обоснованию необходимости системной подготовки и поддержке медицинских кадров для профилактики эмоционального выгорания посредством развития коммуникативных навыков, открывающих новые направления для разработки образовательных программ. Практическая значимость работы заключается в систематизации принципов и механизмов внедрения человекоцентричности, а также в формулировании рекомендаций по адаптации представленных подходов с учётом региональных и организационных особенностей, что способствует возможной максимизации их эффективности и устойчивости.

Таким образом, представленные результаты вносят значимый вклад в теорию и практику менеджмента в здравоохранении, раскрывая новые перспективы для повышения качества медицинской помощи и устойчивого развития медицинских организаций.

## Список источников

1. ГОСТ Р 71549-2024. Система менеджмента человекоцентричной организации. Общие требования. [Электронный ресурс]. Гарант. URL: <https://base.garant.ru/409562135/> (дата обращения: 20.09.2025).
2. Акопян Д. Г., Богомолова И. В., Мартиросов В. Ю., Яковенко Е. П. Цифровизация как составляющая организации медицинской деятельности // Менеджмент качества в медицине. № 4. 2024. С. 29–34.
3. Барсегова К. А., Петрова В. Ю., Сядук И. Н., Проценко Д. Н. Переход к человекоцентричной модели функционирования медицинской организации // Менеджер здравоохранения. 2025. № 3. С. 116–121. DOI: 0.21045/1811-0185-2025-3-108-116.
4. Лескова И. В., Старков С. А., Зязин С. Ю. Пациентоцентричность в трансформации здравоохранения // Мир науки. Социология, филология, культурология. 2025. Т. 16. № 3. DOI: 10.15862/02SCSK325. Режим доступа: URL: <https://sfk-mn.ru/PDF/02SCSK325.pdf>. (дата обращения: 18.09.2025).
5. Овсянникова Е. Г., Мартиросов В. Ю., Богомолова И. В., Алексеева Н. А. Коммуникативные установки и способность к эмпатии медицинского персонала как базовый компонент человекоцентричности медицинской организации // Менеджмент качества в медицине. № 1. 2025. С. 16–22.
6. Хайруллин И. И., Рахматуллин Р. Э., Габитова С. Е. Обзор сертификации человекоцентричной помощи (PersonCentered Care Certification®) международной компании Planetree International, США // Менеджер здравоохранения. 2021. № 9. С. 81–87. DOI: 10.21045/18110185202198187.
7. Царанов К. Н., Пивень Д. В., Линднебротен А. Л. Влияние пациентоориентированности на вовлеченность пациента в лечение // Менеджер здравоохранения. 2018. № 3. С. 6–14.
8. Forsgren E., Feldthusen C., Wallström S. Person-centred care as an evolving field of research: a scoping review // *Frontiers in Health Service*. 2025. P. 1–12. DOI 10.3389/frhs.2025.1534178.
9. Kirvalidze M., Bostrom A., Liljas A. [et al.] Effectiveness of integrated person-centered interventions for older people's care: Review of Swedish experiences and experts' perspective // *Journal of internal medicine*. 2024. V. 295 (6). P. 804-824. DOI: 10.1111/joim.13784.
10. Robling K., Cosby C., Parent G. [et al.] Person-centered language and pediatric ADHD research: a cross-sectional examination of stigmatizing language within medical literature // *Journal of osteopathic medicine*. 2023. V. 123 (4). P. 215–222. DOI: 10.1515/jom-2022-0126.
11. Tzimourta K. D. Human-Centered Design and Development in Digital Health: Approaches, Challenges, and Emerging Trends // *Cureus*. 2024. №17 (6). P. 1–16. DOI 10.7759/cureus.85897.
12. Yu C., Xian Y., Jing T. [et al.] More patient-centered care, better healthcare: the association between patient-centered care and healthcare outcomes in inpatients // *Frontiers in Health Service*. 2023. P. 1–9. DOI 10.3389/fpubh.2023.1148277.

## References

1. GOST R 71549-2024. Sistema menedzhmenta chelovekotsentrichnoy organizatsii = Obshchie trebovaniya Management system of a human-centered organization. General requirements. [Electronic resource]. Garant. Available at: <https://base.garant.ru/409562135/> (access date: 09/20/2025). (In Russ.).
2. Akopyan DG, Bogomolova IV, Martirosov VYu, Yakovenko EP. Tsifrovizatsiya kak sostavlyayushchaya organizatsii meditsinskoy deyatel'nosti = Digitalization as a Constituent of Medical Activity Organization. *Menedzhment kachestva v meditsine*. 2024;(4):29-34. (In Russ.).
3. Barsegova KA, Petrova VYu, Syaduk IN, Protsenko DN. Perekhod k chelovekotsentrichnoy modeli funktsionirovaniya meditsinskoy organizatsii = Transition to a Person-Centered Model of Functioning of a Medical Organization. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2025;(3);116-121. DOI: 0.21045/1811-0185-2025-3-108-116. (In Russ.).
4. Leskova IV, Starkov SA, Zyazin SYu. Patsientotsentrichnost v transformatsii zdravookhraneniya = Patient-Centeredness in the Transformation of Healthcare. *Mir nauki. Sotsiologiya, filologiya, kulturologiya*. 2025;16(3). DOI: 10.15862/02SCSK325. Available from: <https://sfk-mn.ru/PDF/02SCSK325.pdf> (access date: 18.09.2025). (In Russ.).
5. Ovsjannikova EG, Martirosov VYu, Bogomolova IV, Alekseeva NA. Kommunikativnye ustanovki i sposobnost k empatii meditsinskogo personala kak bazovy komponent chelovekotsentrichnosti meditsinskoy organizatsii = Communicative Attitudes and Empathy Capacity of Medical Staff as a Fundamental Component of Person-Centeredness in Medical Organizations. *Menedzhment kachestva v meditsine*. 2025;(1):16-22. (In Russ.).
6. Khayrullin II, Rakhmatullin RE, Gabitova SE. Review of Person-Centered Care Certification by the International Company Planetree International, USA. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2021;(9):81-87. DOI: 10.21045/18110185202198187. (In Russ.).

7. Tsaranov KN, Piven DV, Lindenbraten AL. Vliyanie patsientootsentrchnosti na вовлеченность пациента в лечение = Influence of Patient-Centeredness on Patient Engagement in Treatment. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2018;(3):6-14. (In Russ.).
8. Forsgren E, Feldthusen C, Wallström S. Person-centred care as an evolving field of research: a scoping review. *Frontiers in Health Service*. 2025. P. 1-12. DOI 10.3389/frhs.2025.1534178.
9. Kirvalidze M, Bostrom A, Liljas A. [et al.] Effectiveness of integrated person-centered interventions for older people's care: Review of Swedish experiences and experts' perspective. *Journal of internal medicine*. 2024;295(6):804-824. DOI: 10.1111/joim.13784.
10. Robling K, Cosby C, Parent G. [et al.] Person-centered language and pediatric ADHD research: a cross-sectional examination of stigmatizing language within medical literature. *Journal of osteopathic medicine*. 2023;123(4):215-222. DOI: 10.1515/jom-2022-0126.
11. Tzimourta KD. Human-Centered Design and Development in Digital Health: Approaches, Challenges, and Emerging Trends. *Cureus*. 2024;(17(6):1-16. DOI 10.7759/cureus.85897.
12. Yu C, Xian Y, Jing T. [et al.] More patient-centered care, better healthcare: the association between patient-centered care and healthcare outcomes in inpatients. *Frontiers in Health Service*. 2023. P. 1–9. DOI 10.3389/fpubh.2023.1148277.

### Информация об авторах

**Д. Г. Акопян** — аспирант кафедры организации здравоохранения.

**И. В. Богомолова** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения.

### Information about the authors

**D. G. Akopyan** — graduate student of Department of Healthcare Organization.

**I. V. Bogomolova** — Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Healthcare Organization.

---

*Статья поступила в редакцию 19.11.2025; одобрена после рецензирования 19.11.2025; принята к публикации 01.12.2025.*

*The article was submitted 19.11.2025; approved after reviewing 19.11.2025; accepted for publication 01.12.2025.*

Вклад авторов: оба автора сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflicts of interests: the authors declare no conflicts of interests.

The authors contributed equally to this article.