

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2026-1-542-553

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В 2010–2024 ГОДАХ

М.А. Иванова¹, И.М. Барсукова^{2,3}

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения», Минздрава России, Москва

²ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова» Минздрава России, Санкт-Петербург

³ГБУ «Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», Санкт-Петербург

Введение. Доступность медицинской помощи является одним из ключевых компонентов, определяющих возможность укрепления здоровья и благополучия населения. Оказание скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях является одним из способов обеспечения доступности медицинской помощи. В этой связи скорая медицинская помощь является реальным способом получения медицинской помощи, поскольку территориальная доступность подобной медицинской организации имеет очевидные преимущества.

Цель исследования: изучить динамику показателей оказания скорой медицинской помощи населению Российской Федерации в амбулаторных условиях за 2010–2024 гг.

Материалы и методы. Использованы данные отраслевого статистического наблюдения – форма № 40 (2010–2013 гг.) и федерального статистического наблюдения – форма № 30 (2014–2024 гг.) по Российской Федерации; применялись статистический и аналитический методы исследования, электронные таблицы «MS Office Excel 2016».

Результаты исследования. За последние 15 лет число обращений населения за скорой медицинской помощью в амбулаторных условиях сократилось на 65,5% (с 3,0 млн в 2010 г. до 1,0 млн в 2024 г.) со средним отрицательным темпом 7,0% в год при выраженной устойчивой тенденции снижения ($R^2=0,931$). Отрицательная динамика показателя коррелирует с общим снижением объемных показателей работы медицинских организаций скорой медицинской помощи в РФ: числа выполненных вызовов бригадами скорой медицинской помощи уменьшилось на 17,7% (с 47,5 млн в 2010 г. до 39,1 млн в 2024 г.). При этом из 1,0 млн случаев оказания СМП в амбулаторных условиях в 2024 г, более половины (52,8%) приходится на сельское население, доля которого в общей структуре населения страны составляет 20,2%.

Заключение. За исследуемый период число обращений населения за скорой медицинской помощью в амбулаторных условиях сократилось на 65,5%, что коррелирует с общим снижением объемов работы медицинских организаций скорой медицинской помощи в РФ. Более половины объемов медицинской помощи, оказываемой сотрудниками СМП, приходится на сельское население.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь, амбулаторные условия, обращаемость, выезды, объемы, сельское население

EMERGENCY MEDICAL CARE PROVIDED TO THE POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION ON AN OUTPATIENT BASIS IN 2010-2024

*M.A. Ivanova*¹, *I.M. Barsukova*^{2,3}

¹*Russian Research Institute of Health, Moscow*

²*St. Petersburg Research Institute of Ambulance named after I.I. Janelidze, St. Petersburg*

³*The First St. Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlova, St. Petersburg*

Introduction. Accessibility of health care is one of the key components that determines the possibility of improving the health and well-being of the population, its level differs for urban and rural populations.

The purpose of the study: to study the activities of emergency medical care organizations in providing medical care in outpatient settings in the Russian Federation in dynamics from 2010 to 2024.

Materials and methods. The data from industry statistical observation - form No. 40 (2010-2013) and federal statistical observation - form No. 30 (2014-2024) for the Russian Federation were used; statistical and analytical research methods, MS Office Excel 2016 spreadsheets were applied.

Research results. Provision of emergency medical care in outpatient settings is one of the ways to ensure the availability of medical care. For city residents, it is less significant, however, in rural regions, in remote areas, visiting the emergency medical care station (department) directly is a very real way to receive medical care, when the territorial accessibility of such a medical organization has obvious advantages. Therefore, 20.2% of the population (rural residents) account for 52.8% of outpatient visits to emergency medical care organizations (2024). For a significant part of emergency medical care organizations, these volumes are insignificant, but for some low-power departments (branches) they are significant. Over 15 years of observation, the total number of outpatient visits to emergency medical care organizations decreased by 65.5% and amounted to 1.0 million visits in 2024.

Conclusion. Accessibility of medical care is one of the main principles of health protection, the implementation of which is ensured, among other things, by providing emergency medical care in outpatient settings, compensating for the insufficiency of primary health care in rural regions. These features of rural medicine must be considered together with the performance indicators of medical organizations of primary medical and social care, and should be taken into account when forming territorial programs of state guarantees for the provision of free medical care to citizens, planning the material and technical, financial and economic and human resources of medical organizations of emergency medical care.

Key words: emergency medical care, outpatient emergency medical care, rural medicine, rural health care

Введение. Скорая медицинская помощь (СМП) является одним из видов оказания и обеспечения доступности медицинской помощи населению независимо от места жительства. Доступность медицинской помощи является одним из ключевых компонентов, определяющих возможность укрепления здоровья и благополучия населения [1] и во многом зависит от обеспеченности специалистами [2]. Однако в современных условиях уровень и доступность

медицинской помощи для городского населения и граждан, проживающих в малых сельских и труднодоступных населённых пунктах, имеют свои особенности и различия [3]. В связи с этим сельское население по-прежнему остается наиболее уязвимой категорией в контексте оказания медицинской помощи [1, 4].

Отметим, что общественное здоровье также рассматривается как экономическая категория, отражающая затраты, направляемые на охрану здоровья населения, и результативность государственной политики, направленной на охрану здоровья населения [5]. Текущая российская практика регулирования сети медицинских организаций на основе прямого управления государственным сектором здравоохранения не в полной мере соответствует модели организации гарантированной медицинской помощи гражданам. Основной проблемой развития здравоохранения страны является недостаточный объем общественного финансирования [6, 7]. Пандемия COVID-19 усугубила проблемы региональных систем здравоохранения в условиях слабой инфраструктуры [8], что стало новым вызовом для общемировой системы здравоохранения в целом. Тем не менее скорая медицинская помощь оказывалась всем категориям граждан как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

Известно, что доступность медицинской помощи является одним из основных принципов работы медицинских организаций скорой медицинской помощи. Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан в Российской Федерации» скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь выделена в отдельный вид медицинской помощи, которая оказывается в экстренной (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента) и неотложной (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента) формах, в различных условиях: вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), в амбулаторных (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) и стационарных (обеспечивающих круглосуточное наблюдение и лечение) условиях [8, 10]. В этой связи изучение динамики показателей оказания скорой медицинской помощи имеет высокую актуальность для принятия управленческих решений по обеспечению ее доступности для всех граждан, независимо от места жительства

Цель исследования: изучить динамику показателей оказания скорой медицинской помощи населению Российской Федерации в амбулаторных условиях за 2010–2024 гг.

Материалы и методы. Используются данные отраслевого статистического наблюдения – форма № 40 (2010–2013 гг.) и федерального статистического наблюдения – форма № 30 (2014–2024 гг.) по Российской Федерации; применялись статистический и аналитический методы исследования, электронные таблицы «MS Office Excel 2016».

Результаты исследования. Реализация мероприятий по обеспечению доступности медицинской помощи включает также оказание скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях. Вместе с тем обращаемость населения за скорой медицинской помощью зависит от территориальной доступности медицинских организаций.

Так, в 2024 году число обращений населения за скорой медицинской помощью в амбулаторных условиях составило 1 024 936 случаев, в то время как в 2010 году число обращений составило 2 975 109 млн случаев, что меньше на 1 950 173 случая, чем в 2024 году.

По данным отраслевого статистического наблюдения, за последние 15 лет среднее число обращений пациентов в медицинские организации СМП для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях составило $1,8 \pm 0,7$ млн случаев. Число обращений за скорой медицинской помощью в амбулаторных условиях в Российской Федерации в динамике за 2010–2024 гг. представлено на рисунке 1.

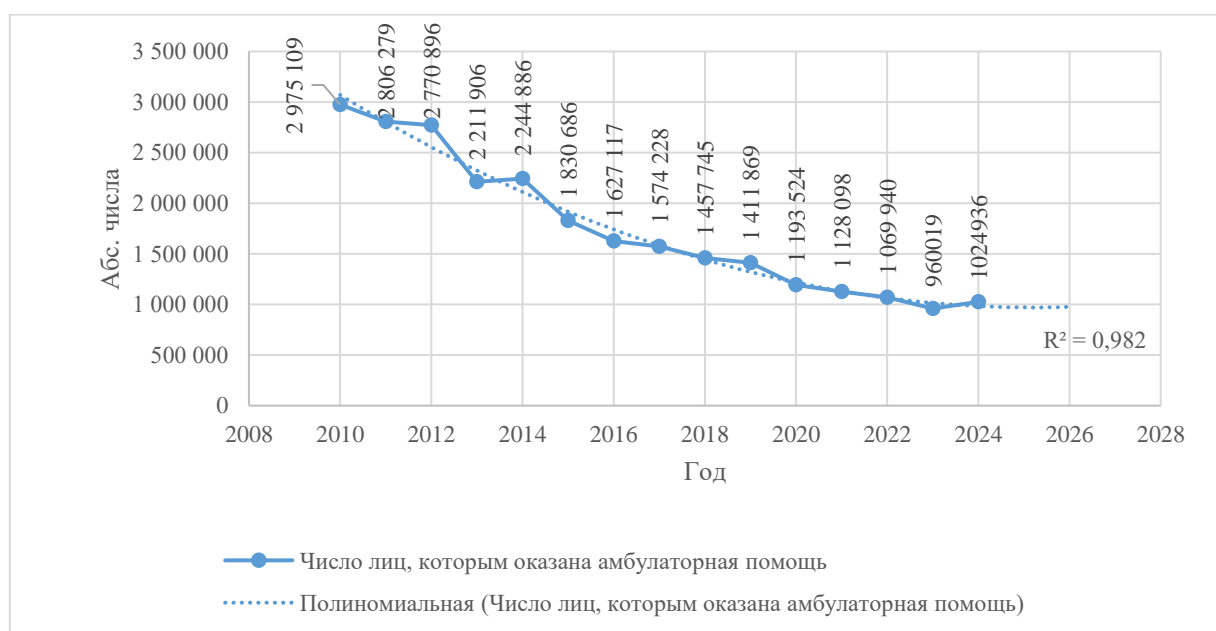


Рисунок 1. Динамики числа лиц, которым оказана скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях, в Российской Федерации, 2010–2024 гг. (полиномиальная линия тренда, абс. числа)

Данные рисунка 1 демонстрируют снижение числа обращений за скорой медицинской помощью в амбулаторных условиях в Российской Федерации на 65,5% (на 2,0 млн: с 3,0 млн в 2010 г. до 1,0 млн случаев) в 2024 г. со средним темпом убыли (7,0% в год) с выраженной устойчивой тенденцией к снижению ($R^2=0,931$).

Результаты статистической обработки показателей фактического оказания медицинской помощи сотрудниками СМП в Российской Федерации в амбулаторных условиях в динамике за 2010–2024 гг. представлены в таблице 1.

Таблица 1

Показатели динамики числа лиц, которым оказана скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях, в Российской Федерации, 2010–2024 гг., абс. числа, % (по данным ФСН № 40 и № 30 по РФ, 2010–2024 гг.)

<i>Показатели</i>	<i>Значения</i>
М±σ, 2024/2010 гг., абс. числа	1752482,5± 690650,4
Базисный абсолютный прирост/убыль 2024/2010 гг.	-1950173
Базисный темп прироста/убыли 2024/2010 гг., %	-65,5
Средний темп прироста/убыли, %	-7,0
Коэффициент аппроксимации (R^2)	0,931
Критерий Фишера ($>F>F_{\text{критический}}^*$)	176,24>4,67

* $F_{\text{критический}}$ (табличный) = 4,67

Следует отметить, что выявленная отрицательная динамика показателей оказания скорой м. Вместе с тем число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах бригадами СМП сократилось на 17,6% (с 47,7 млн в 2010 до 39,3 млн в 2024) с коэффициентом корреляции Пирсона $r=0,813$ (Рисунок 2).

На рисунке 2 показано, что в 2024 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 1,0 млн случаев оказания СМП в амбулаторных условиях. Из них чуть более половины (52,8%, или 541,0 тыс.) посещений, приходится на жителей сельской местности. При численности сельского населения в Российской Федерации в 2024 г. 30,7 млн человек. В структуре общей численности населения страны это составляет одну пятую часть населения (20,2%).

медицинской помощи в амбулаторных условиях коррелирует с общим снижением объемов работы медицинских организаций СМП в РФ. Так, число вызовов бригад СМП уменьшилось на 17,7% (с 47,5 млн в 2010 до 39,1 млн в 2024) с коэффициентом корреляции Пирсона $r=0,819$ (рис.2).

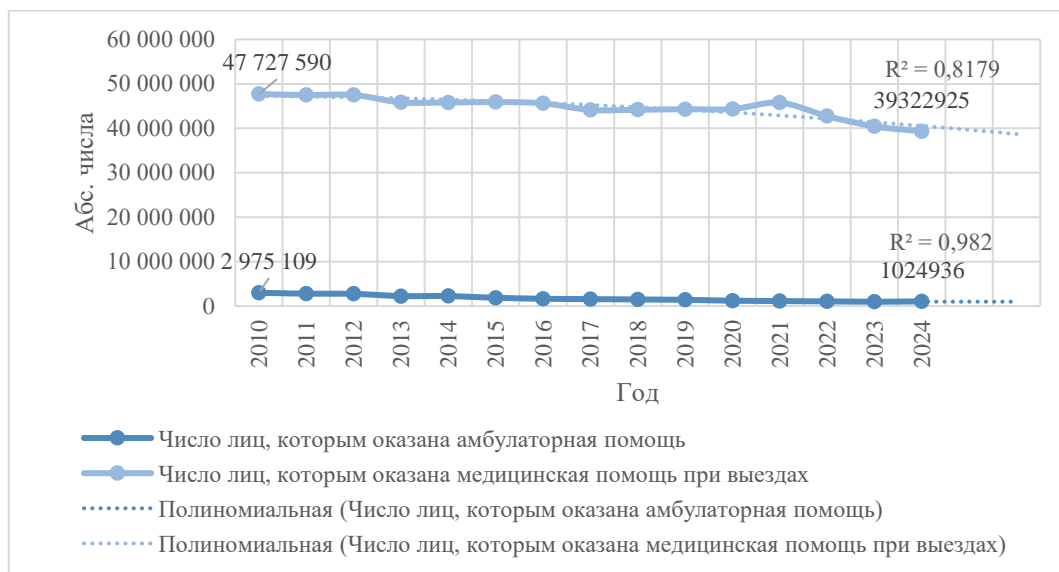


Рисунок 2. Динамики числа лиц, которым оказана скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях, и числа лиц, которым оказана медицинская помощь на выездах, в Российской Федерации, 2010-2024 гг., (полиномиальная линия тренда. абс. числа)

Обсуждение. Насколько актуально оказание СМП в амбулаторных условиях? В соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», каждая станция (отделение) СМП должна иметь в своей структуре кабинет для приема амбулаторных пациентов; это лицензионное требование, необходимое для выполнения заявленных работ (услуг) (Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 (ред. от 08.05.2025) «О лицензировании медицинской деятельности...»). В то же время каждый пациент, нуждающийся в медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, имеет право обратиться непосредственно на станцию (отделение) СМП, не вызывая бригаду «на себя», «к себе» по номерам телефонов 112, 03, 103. В соответствии с основными принципами работы СМП (безотказность, бесплатность, безотлагательный характер и другие) медицинская помощь будет оказана в соответствии с порядком оказания СМП, на основе клинических рекомендаций СМП, с учетом стандартов СМП [11, 12].

Доступность медицинской помощи является одним из основных проблем в оказании медицинской помощи [13] и принципов охраны здоровья, реализация которого обеспечивается, в том числе врачами общей практики [14, 15] и при оказании скорой медицинской помощи в амбулаторных условиях, компенсирующей недостаточность первичной медико-санитарной помощи в сельских регионах. Эти особенности сельской

медицины необходимо рассматривать совместно с показателями работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-социальную помощь, а также учитывать при формировании территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, планировании материально-технических, финансово-экономических и кадровых ресурсов медицинских организаций скорой медицинской помощи.

Вместе с тем скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях является неотъемлемой частью обеспечения доступности своевременного оказания медицинской помощи. Для жителей городов она менее значима, так как удобнее вызвать бригаду СМП, бригаду неотложной помощи, участкового врача или обратиться в поликлинику по месту жительства. Однако в сельских регионах, на удаленных от медицинских организаций территориях, посещение непосредственно станции (отделения) СМП является вполне реальным способом получения медицинской помощи, поскольку территориальная доступность подобной медицинской организации имеет очевидные преимущества. У большей части медицинских организаций СМП эти объемы незначительны, но для отдельных маломощных отделений (филиалов) СМП они существенны.

За исследуемый 15-летний период общее число обращений пациентов в медицинские организации СМП для получения медицинской помощи в амбулаторных условиях уменьшилось и тенденция продолжает оставаться отрицательной. При этом отрицательная динамика коррелирует с общим снижением показателей работы медицинских организаций СМП в РФ: число вызовов бригад СМП и число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах по месту вызова, могут быть связаны, в том числе с повышением доступности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Выводы. За последние 15 лет число обращений населения за скорой медицинской помощью в амбулаторных условиях сократилось на 65,5% (с 3,0 млн в 2010 г. до 1,0 млн в 2024 г.) со средним отрицательным темпом 7,0% в год при выраженной устойчивой тенденции снижения ($R^2=0,931$). Выявленная отрицательная динамика показателя коррелирует с общим снижением объемов работы медицинских организаций СМП в РФ: число вызовов бригад СМП уменьшилось на 17,7% (с 47,5 млн в 2010 г. до 39,1 млн в 2024 г.). При этом из 1,0 млн случаев оказания СМП в амбулаторных условиях в 2024 г, более половины которых (52,8%) приходится на сельское население, при его доле в общей структуре населения страны 20,2%.

Список литературы

1. Шартова Н. В., Грищенко М. Ю., Ватлина Т.В. Территориальная доступность медицинских учреждений для жителей севера России. Вестник Московского университета. Серия 5: География. 2023;8(5):104-114. – DOI 10.55959/MSU0579-9414.5.78.5.10.
2. Шляфер С.И. Иванова М.А., Ваньков Д.В. Обеспеченность и укомплектованность врачами, работающими на скорой медицинской помощи, в Российской Федерации и ее субъектах, 2016-2020 гг. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2022; 68(5):8. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1418/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-5-8/
3. Восколович Н. А. Особенности формирования доступности медицинских услуг в условиях новой экономической реальности. Народонаселение. 2024;27(1): 166-177. – DOI 10.24412/1561-7785-2024-1-166-177.
4. Калининская А.А., Бакирова Э.А., Кизеев М.В. [и др.] Проблемы здравоохранения села, состояние и перспективы развития. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022;30(6):1224-1229. – DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-6-1224-1229.
5. Иванова С.Н. Общественное здоровье и развитие здравоохранения в регионах России. Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2021;13(2): 47-63. DOI 10.12731/2658-6649-2021-13-2-47-63.
6. Омеляновский, В.В., Лукьянцева Д. В., Сисигина Н.Н., Омеляновский В.В. Анализ зарубежной практики планирования сети медицинских организаций. Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2022;15(3):340-352. DOI 10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2022.148.
7. Иванов, В.Н., Суворов А.В. Современные проблемы развития российского здравоохранения. Часть 1. Проблемы прогнозирования. 2021; 6(189); 59-71. DOI 10.47711/0868-6351-189-59-71.
8. Корхмазов, В.Т., Перхов В.И. К вопросу о необходимости расширения использования технологий мобильной медицины в период инфекционных пандемий. Российский медицинский журнал. 2022;28(1):5-10. – DOI 10.17816/medjrf92834.
9. Багненко С. Ф., Петриков С. С., Миннуллин И. П. [и др.]. Скорая медицинская помощь: национальное руководство. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2025. – 1032 с. – ISBN 978-5-9704-8269-8. – DOI 10.33029/9704-8269-8-EMC-2025-1-1032.

10. Скорая медицинская помощь России: Информационные и аналитические материалы (2010-2022 гг.). – Санкт-Петербург: ПринтЛайт, 2024. – 104 с. – ISBN 978-5-6047956-9-9.
11. Основы организации скорой медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах: учебное пособие. – Санкт-Петербург: СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе, 2023. – 92 с. – ISBN 978-5-6047956-7-5.
12. Мануковский В.А., Барсукова И.М. Современные основы организации скорой медицинской помощи в Российской Федерации. Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе: 90 лет на службе Отечеству: Сборник статей / Под редакцией В.А. Мануковского. - Санкт-Петербург: ООО "Русский ювелир", 2022. - С. 214-228.
13. Иванова М.А., Армашевская О.В., Поликарпов А.В. Проблемы кадрового обеспечения врачами амбулаторного звена здравоохранения. Поликлиника. 2017;2-2:14-17.
14. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / под ред. К.Р. Амлаева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019: 560 с. - DOI: 10.33029/9704-5237-0-OZZ-2019-1-560.
15. Люцко В.В., Иванова М.А., Сон И.М., Зимина Э.В., Перхов В.И. Обеспеченность и укомплектованность врачами общей практики (семейными врачами), оказывающими первичную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, в Российской Федерации 2007-2016 гг. Профилактическая медицина. 2019;22(1):43-48.

References

1. Shartova N.V., Grishchenko M.Yu., Vatlina T.V. Territorial'naya dostupnost' meditsinskikh uchrezhdeniy dlya zhiteley severa Rossii [Territorial accessibility of medical institutions for residents of the north of Russia. Vestnik Moskovskogo universiteta [Bulletin of the Moscow University]. Seriya 5 [Episode 5]: Geografiya [Geography]. 2023;8(5):104-114. – DOI 10.55959/MSU0579-9414.5.78.5.10.
2. Shlyaf'er S.I., Ivanova M.A., Van'kov D.V. Obespechennost' i ukomplektovannost' vrachami, rabotayushchimi na skoroy meditsinskoj pomoshchi, v Rossiyskoj Federatsii i ee sub"ektakh, 2016-2020 gg [Availability and staffing of physicians working in emergency medical care in the Russian Federation and its constituent entities, 2016-2020]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2022; 68(5):8: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1418/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-5-8. [in Rus].

3. Voskolovich, N. A. Osobennosti formirovaniya dostupnosti meditsinskikh uslug v usloviyakh novoy ekonomicheskoy real'nosti [Features of the formation of accessibility of medical services in the context of the new economic reality]. *Narodonaselenie* [Population]. 2024;27(1): 166-177. – DOI 10.24412/1561-7785-2024-1-166-177.
4. Kalininskaya A.A., Bakirova E.A., Kizeev M.V. [i dr.] Problemy zdavookhraneniya sela, sostoyanie i perspektivy razvitiya [Rural healthcare problems, status and development prospects]. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. – 2022;30(6):1224-1229. – DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-6-1224-1229.
5. Ivanova S. N. Obshchestvennoe zdorov'e i razvitie zdavookhraneniya v regionakh Rossii [Public health and health care development in the regions of Russia]. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture* [Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture.]. 2021;13(2): 47-63. DOI 10.12731/2658-6649-2021-13-2-47-63.
6. Omel'yanovskiy, V.V., Luk"yantseva D. V., Sisigina N.N., Omel'yanovskiy V.V. Analiz zarubezhnoy praktiki planirovaniya seti meditsinskikh organizatsiy. *Farmakoeconomika* [Analysis of foreign practice of planning a network of medical organizations. Pharmacoeconomics]. *Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya* [Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology.]. 2022;15(3):340-352. DOI 10.17749/2070-4909/farmakoeconomika.2022.148.
7. Ivanov V.N., Suvorov A.V. Sovremennye problemy razvitiya rossiyskogo zdavookhraneniya. Chast' 1 [Modern problems of Russian healthcare development. Part 1]. *Problemy prognozirovaniya* [Problems of forecasting]. 2021; 6(189); 59-71. DOI 10.47711/0868-6351-189-59-71.
8. Korkhmazov V.T., Perkhov V.I. K voprosu o neobkhodimosti rasshireniya ispol'zovaniya tekhnologiy mobil'noy meditsiny v period infektsionnykh pandemiy [On the need to expand the use of mobile medicine technologies during infectious pandemics]. *Rossiyskiy meditsinskiy zhurnal* [Russian Medical Journal]. 2022;28(1):5-10. – DOI 10.17816/medjrf92834.
9. Bagnenko S. F., Petrikov S. S., Minnullin I. P. [i dr.]. *Skoraya meditsinskaya pomoshch': natsional'noe rukovodstvo. 2-e izdanie, pererabotannoe i dopolnennoe* [Emergency medical care: national guidelines. 2nd edition, revised and expanded]. Moskva: Obshchestvo s ogranichennoy otvetstvennost'yu Izdatel'skaya gruppa "GEOTAR-Media" [Moscow: Limited Liability Company

Publishing Group GEOTAR-Media,], 2025. – 1032 s. – ISBN 978-5-9704-8269-8. – DOI 10.33029/9704-8269-8-EMC-2025-1-1032.

10. Skoraya meditsinskaya pomoshch' Rossii: Informatsionnye i analiticheskie materialy (2010-2022 gg.) [Russian Ambulance Service: Informational and analytical materials (2010-2022)]. Sankt-Peterburg: PrintLayt, 2024. – 104 s. – ISBN 978-5-6047956-9-9.

11. Osnovy organizatsii skoroy meditsinskoy pomoshchi na dogospital'nom i hospital'nom etapakh: uchebnoe posobie [Fundamentals of the organization of emergency medical care at the pre-hospital and hospital stages: a textbook]. – S.Peterburg: SPb NII SP im. I.I. Dzhanelidze, 2023. – 92 s. – ISBN 978-5-6047956-7-5.

12. Manukovskiy, V. A., Barsukova I.M. Sovremennye osnovy organizatsii skoroy meditsinskoy pomoshchi v Rossiyskoy Federatsii [[Modern foundations of the organization of emergency medical care in the Russian Federation]. Sankt-Peterburgskiy nauchno-issledovatel'skiy institut skoroy pomoshchi imeni I.I. Dzhanelidze: 90 let na sluzhbe Otechestvu: Sbornik statey [St. Petersburg Scientific Research Institute of Emergency Medicine named after I.I. Dzhanelidze: 90 years in the service of the Fatherland: Collection of articles]: Pod redaktsiey V.A. Manukovskogo. – S.Peterburg: OOO "Russkiy yuvelir" [S.Peterburg: OOO" Russian Jeweler", 2022. - S. 214-228.

13. Ivanova M.A., Armashevskaya O.V., Polikarpov A.V. Problemy kadrovogo obespecheniya vrachami ambulatornogo zvena zdravookhraneniya [Problems of staffing outpatient healthcare doctors]. Poliklinika [Polyclinic]. 2017;2-2:14-17.

14. Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie : uchebnik [Public health and health: textbook] /ed. K.R. Amlaeva. M.: GEOTAR-Media, 2019: 560 p. (In Russian) DOI: 10.33029/9704-5237-0-OZZ-2019-1-560.

15. Lyutsko V.V., Ivanova M.A., Son I.M., Zimina E.V., Perkhov V.I. Obespechennost' i ukomplektovannost' vrachami obshchey praktiki (semeynymi vrachami), okazyvayushchimi pervichnyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' naseleniyu v ambulatornykh usloviyakh, v Rossiyskoy Federatsii 2007-2016 gg. [Availability and staffing of general practitioners (family doctors) providing primary health care to the population on an outpatient basis in the Russian Federation 2007-2016]. Profilakticheskaya meditsina [Preventive medicine]. 2019;22(1):43-48.

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

Иванова Маиса Афанасьевна - доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, email: maisa961@mail.ru, ORCID 0000-0002-7714-7970; SPIN: 1518-2481

Барсукова Ирина Михайловна — доктор медицинских наук, доцент, руководитель отдела организации скорой медицинской помощи, ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», 192242, Санкт-Петербург, Будапештская ул., д. 3; профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Минздрава России, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, e-mail: bim-64@mail.ru, ORCID 0000-0002-5398-714X, SPIN-код: 4888-2447

Information about the authors

Ivanova Maisa Afanasyevna - Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Researcher of the Department of Public Health and Demography, Russian Research Institute of Health, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova str., 11, email: maisa961@mail.ru, ORCID 0000-0002-7714-7970; SPIN: 1518-2481

Irina Mikhailovna Barsukova — Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Emergency Medical Services, GBU "St. Petersburg Scientific Research Institute of Emergency Medicine named after I.I. Dzhanelidze", 192242, St. Petersburg, Budapest St., 3; Professor of the Department of Public Health and Public Health with a course in economics and health management, First Saint Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov" Ministry of Health of the Russian Federation, 197022, St. Petersburg, Lva Tolstogo str., 6-8, e-mail: bim-64@mail.ru , ORCID 0000-0002-5398-714X, SPIN code: 4888-2447

Статья получена: 11.06.2025 г.

Принята к публикации: 25.03.2026 г.