

© ШЛЯФЕР С. И., 2025
УДК 614.2

Шляфер С. И.

ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, г. Москва

Скорая медицинская помощь — важный вид оказания медицинской помощи населению, которая выполняется вне медицинской организации, в стационарных и амбулаторных условиях. В Российской Федерации в последнее десятилетие проводится модернизация работы скорой медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, которая основана на создании новых структурных подразделений — стационарных отделений скорой медицинской помощи.

Цель исследования — проанализировать показатели работы скорой медицинской помощи в стационарных условиях в Российской Федерации за 2014—2023 гг.

Изучены нормативные документы, в которых утверждена организация оказания скорой медицинской помощи в стационарных условиях, выполнен анализ показателей работы скорой медицинской помощи в стационарных условиях по данным формы федерального статистического наблюдения № 30 за 2014—2023 гг. Используются методы контент-анализа, аналитический, статистический.

В результате модернизации работы скорой медицинской помощи в стационарных условиях в стране за 10 лет отмечен рост показателей обеспеченности койками скорой медицинской помощи с 2,84 до 6,25 на 1 млн населения, частоты госпитализации на койки скорой медицинской помощи с 0,8 до 2,51 на 1 тыс. населения, оборота койки с 262 до 332 дней, снижение средней длительности пребывания пациента на койке с 1,05 до 0,63 дня, средней занятости койки в году с 277 до 207 дней.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь; стационарное отделение; койка скорой медицинской помощи; обеспеченность; частота госпитализации; средняя длительность пребывания; средняя занятость койки в году; оборот койки.

Для цитирования: Шляфер С. И. Показатели работы скорой медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в Российской Федерации. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(3):352—356. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-3-352-356>

Для корреспонденции: Шляфер София Исааковна, д-р мед. наук, главный научный сотрудник отдела научных основ организации здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, e-mail: cofya@mail.ru

Shlyafar S. I.

THE INDICATORS OF FUNCTIONING OF EMERGENCY MEDICAL CARE IN HOSPITAL CONDITIONS IN THE RUSSIAN FEDERATION

The Federal State Budget Institution “The Central Research Institute for Health Organization and Informatics” of Minzdrav of Russia, 127254, Moscow, Russia

The emergency medical care is an important form of medical care of population which is applied outside medical organization, in in-patient and out-patient conditions. In the Russian Federation, over the last decade, modernization of functioning of emergency medical care in in-patient settings is in process, on the basis of organization of such new structural units as in-patient emergency medical care departments.

The purpose of the study is to analyze indicators of performance of emergency medical care in in-patient conditions in the Russian Federation in 2014–2023.

The normative legal documents approving organization of emergency medical care in in-patient conditions were studied. The analysis of indicators of performance of emergency medical care in in-patient conditions was implemented according to the data of the Federal statistical observation form № 30 in 2014–2023. The content analysis, analytical and statistical methods were applied.

As a result of modernization of emergency medical care in in-patient conditions over last 10 years, an increase of indicators of provision of emergency medical care beds was established from 2.84 to 6.25 per 1 million of population, the rate of hospitalizations to emergency medical care beds — from 0.8 to 2.51 per 1000 of population, bed turnover — from 262 to 332 days, decrease in average duration of patient's stay in a bed — from 1.05 to 0.63 days, average bed occupancy per year — from 277 to 207 days.

Keywords: emergency medical care; in-patient department; emergency medical care bed; provision; hospitalization rate; average length of stay; average bed occupancy; bed turnover.

For citation: Shlyafar S. I. The indicators of functioning of emergency medical care in hospital conditions in the Russian Federation. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(3):352–356 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-3-352-356>

For correspondence: Shlyafar S. I., doctor of medical sciences, the Chief Researcher of the Department of Scientific Foundations of Health Care Organization of the Federal State Budget Institution The Central Research Institute for Health Organization and Informatics of Minzdrav of Russia. e-mail: cofya@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 17.06.2024

Accepted 30.10.2024

Введение

Важным направлением развития здравоохранения Российской Федерации и неотъемлемой частью системы национальной безопасности является обеспечение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложных формах при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства¹ [1, 2].

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), в стационарных и амбулаторных условиях^{2, 3}.

В последнее десятилетие в Российской Федерации происходит постепенная модернизация системы оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи населению [3, 4].

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 марта 2019 г. № 14-3/И/2-2339 региональные органы управления здравоохранением реализуют комплекс мер по оптимизации системы оказания скорой медицинской помощи:

- формирование единого регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф;
- открытие единой диспетчерской службы и информационно-коммуникационной системы управления для совершенствования организации приема вызовов скорой медицинской помощи в целях обеспечения своевременной медицинской эвакуации пациентов в стационары 2-го и 3-го уровней;
- преобразование приемных отделений в стационарных отделениях скорой медицинской помощи [5].

Отличительной особенностью работы стационарного отделения скорой медицинской помощи от приемного отделения больницы является медицинская сортировка пациентов по тяжести состояния, а не по профилю и полу, работа в штате отделения врача скорой медицинской помощи, который осу-

ществляет прием пациентов, медицинскую сортировку и оказание скорой медицинской помощи [6].

Цель исследования — анализ показателей работы скорой медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в Российской Федерации за 2014—2023 гг.

Материалы и методы

Материалами для исследования являлись нормативные документы, в которых утверждена организация оказания скорой медицинской помощи в стационарных условиях (стационарные отделения скорой медицинской помощи, койки скорой медицинской помощи).

Проведен анализ данных форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» в Российской Федерации о числе стационарных отделений скорой медицинской помощи за 2018—2023 гг., об основных показателях работы коек скорой медицинской помощи краткосрочного и суточного пребывания в стране за 2014—2023 гг.

Использованы методы контент-анализа, аналитический, статистический.

Результаты исследования

Работа по организации оказания скорой медицинской помощи в стационарных условиях регламентирована Приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 586н «О внесении изменений в Порядок оказания скорой медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 года № 179»⁴, от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи»⁵, Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н определена номенклатура коечного фонда по профилям медицинской помощи. По профилю «скорая медицинская помощь» утверждены койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания и койки скорой медицинской помощи суточного пребывания.

¹ Письмо Минздрава России от 20 марта 2019 г. № 14-3/И/2-2339 «Об обеспечении доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и специализированной медицинской помощи». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72117258/>

² Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Режим доступа: <https://fzrf.su/zakon/ob-ohrane-zdorovya-grazhdan-323-fz/>

³ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/499028411?ysclid=m4cqzsgpd898819048>

⁴ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 586н «О внесении изменений в Порядок оказания скорой медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 года № 179». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12078535/?ysclid=m4cqxmkgz7998878693>

⁵ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи». Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902350594?ysclid=m4cqqr4sd288533125>

Основные показатели работы коек скорой медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях, в Российской Федерации за 2014—2023 гг.

Показатель	Год									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Всего коек скорой медицинской помощи, %	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
В том числе:										
краткосрочного пребывания	58,1	65,7	64,7	70,7	72,7	72,9	71,9	72,2	65,7	73,3
суточного пребывания	41,9	34,3	35,3	29,3	27,3	27,1	28,1	27,8	34,3	26,7
Обеспеченность койками скорой медицинской помощи, всего, на 1 млн населения	2,84	3,24	3,61	3,83	5,02	5,16	3,81	4,28	4,72	6,25
В том числе:										
краткосрочного пребывания	1,65	2,13	2,34	2,71	3,65	3,76	2,74	3,09	3,1	4,58
суточного пребывания	1,19	1,11	1,27	1,12	1,37	1,4	1,07	1,19	1,62	1,67
Доля коек скорой медицинской помощи в структуре коечного фонда стационаров, %	0,036	0,043	0,049	0,053	0,071	0,073	0,054	0,061	0,069	0,092
Частота госпитализации на койки скорой медицинской помощи, всего, на 1 тыс. населения	0,8	1,11	1,48	1,88	2,35	2,18	1,61	2,3	2,22	2,51
В том числе:										
краткосрочного пребывания	0,45	0,81	1,11	1,52	1,8	1,61	1,08	1,48	1,21	1,47
суточного пребывания	0,35	0,3	0,37	0,36	0,55	0,57	0,53	0,82	1,01	1,04
Средняя длительность пребывания пациента на койке скорой медицинской помощи, дни	1,05	0,72	0,58	0,53	0,61	0,63	0,71	0,47	0,65	0,63
В том числе:										
краткосрочного пребывания	0,73	0,51	0,4	0,39	0,41	0,57	0,61	0,52	0,83	0,74
суточного пребывания	1,23	1,03	0,89	0,97	1,12	0,6	0,68	0,27	0,23	0,23
Средняя занятость койки скорой медицинской помощи в году, дни	277	233	208	224	274	224	218	229	248	207
В том числе:										
краткосрочного пребывания	208	204	185	197	211	218	191	252	302	232
суточного пребывания	373	285	259	294	127	243	293	171	134	137
Оборот койки скорой медицинской помощи, всего	262	321	356	423	447	359	307	483	381	332
В том числе:										
краткосрочного пребывания	286	400	425	507	512	385	314	487	365	277
суточного пребывания	303	276	290	302	384	407	430	644	583	597

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н стационарное отделение скорой медицинской помощи является структурным подразделением медицинской организации и создается для оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, организуется в медицинской организации, имеющей коечную мощность не менее 400 коек, при условии ежедневного круглосуточного поступления не менее 50 пациентов для оказания скорой медицинской помощи.

В приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н определены основные функции, рекомендуемые штатные нормативы, стандарты оснащения стационарного отделения скорой медицинской помощи, оснащения структурных подразделений для проведения диагностических и лечебных мероприятий стационарного отделения скорой медицинской помощи в зависимости от числа поступающих пациентов в сутки.

В Российской Федерации в 2023 г. в медицинских организациях, оказывающих помощь в стационарных условиях, функционировало 30 стационарных отделений скорой медицинской помощи в 13 субъектах (Республика Калмыкия, Краснодарский и Алтайский края, Курская, Липецкая, Тверская, Калининградская, Ленинградская, Ростовская, Волгоградская, Свердловская области, Санкт-Петербург, Ханты-Мансийский автономный округ). Почти половина (43,3%) стационарных отделений скорой медицинской помощи работали в Северо-Западном федеральном округе в Санкт-Петербурге. Не орга-

низованы стационарные отделения скорой медицинской помощи в Северо-Кавказском, Приволжском и Дальневосточном федеральных округах. С 2018 г. в форме федерального статистического наблюдения № 30 указываются сведения о числе стационарных отделений скорой медицинской помощи. За 2018—2023 гг. отмечен незначительный (с 29 до 30) рост числа стационарных отделений скорой медицинской помощи. Наибольший рост (с 10 до 13) установлен в Санкт-Петербурге.

В 2023 г. в структуре коек скорой медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, 73,3% составили койки краткосрочного пребывания и 26,7% — койки суточного пребывания (см. таблицу).

За 2014—2023 гг. доля коек скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания увеличилась с 58,1 до 73,3%, коек скорой медицинской помощи суточного пребывания уменьшилась с 41,9 до 26,7%. За 10 лет в структуре коечного фонда стационаров увеличилась доля коек скорой медицинской помощи с 0,036 до 0,092%, что связано с сокращением числа коек медицинских организаций, оказывающих помощь в стационарных условиях, на 13%.

Обеспеченность койками скорой медицинской помощи выросла с 2,84 до 6,25 на 1 млн населения, в том числе койками скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания с 1,65 до 4,58, койками скорой медицинской помощи суточного пребывания с 1,19 до 1,67.

Частота госпитализации на койки скорой медицинской помощи увеличилась с 0,8 до 2,51 на 1 тыс. населения, в том числе на койки скорой медицин-

Здоровье и общество

ской помощи краткосрочного пребывания — с 0,45 до 1,47 (в 3,3 раза), на койки скорой медицинской помощи суточного пребывания — с 0,35 до 1,04 (в 3 раза) (см. таблицу).

За период изучения отмечено снижение средней длительности пребывания пациента на койке скорой медицинской помощи с 1,05 до 0,63 дня (на 0,42 дня), в том числе на койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания незначительный рост с 0,73 до 0,74 дня (на 0,01 дня), на койки скорой медицинской помощи суточного пребывания снижение с 1,23 до 0,23 дня (на 1,0 дня) (см. таблицу).

За период с 2014 по 2023 г. показатель средней занятости койки скорой медицинской помощи уменьшился с 277 до 207 дней, койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания увеличился с 208 до 232 дней, койки скорой медицинской помощи суточного пребывания уменьшился с 373 до 137 дней.

Оборот койки скорой медицинской помощи вырос с 262 до 332, койки скорой медицинской помощи суточного пребывания — с 303 до 597, койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания снизился с 286 до 277 (см. таблицу).

Обсуждение

В настоящее время в Российской Федерации организовано только 30 стационарных отделений скорой медицинской помощи в 13 субъектах, что крайне недостаточно.

Предлагается увеличить количество стационарных отделений скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации в соответствии с методическими рекомендациями по организации стационарных отделений скорой медицинской помощи, где определен норматив — не менее одного отделения в субъекте [7].

Для развития стационарных отделений скорой медицинской помощи в составе медицинских организаций, оказывающих помощь в стационарных условиях, рекомендуется реализация следующих мероприятий:

- создание на уровне субъекта условий, позволяющих изменить маршрутизацию пациентов с экстренными заболеваниями и состояниями в медицинские организации 2-го и 3-го уровней;
- выделение свободных площадей для строительства зданий, в которых должны размещаться стационарные отделения скорой медицинской помощи;
- модернизация инфраструктуры, направленной на укрепление материальной базы в части оснащения оборудованием стационарного отделения скорой медицинской помощи, и др. [6].

За 10 лет в структуре всех коек скорой медицинской помощи отмечен рост доли коек скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания с 58,1 до 73,3%. Показатель удельного веса коек скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания

приближается к рекомендуемым значениям, равным 80% [8, 9].

В Российской Федерации отмечается постепенный процесс становления работы скорой медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, который позволит повысить ее доступность и удовлетворенность населения.

Заключение

Применение организационных форм оказания скорой медицинской помощи в стационарных условиях в настоящее время регламентировано приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», где определена деятельность стационарных отделений скорой медицинской помощи и коек скорой медицинской помощи. Основным показателем работы стационарных отделений скорой медицинской помощи, который указывается в форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», с 2018 г. является число отделений.

В Российской Федерации в 2023 г. в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, работало 30 стационарных отделений скорой медицинской помощи в 13 субъектах. Около половины стационарных отделений скорой медицинской помощи функционируют в Санкт-Петербурге. Не организованы стационарные отделения скорой медицинской помощи в Северо-Кавказском, Приволжском, Дальневосточном федеральных округах.

За 2018—2023 гг. в стране отмечен незначительный рост числа стационарных отделений скорой медицинской помощи — с 29 до 30. Наибольший рост определен в Санкт-Петербурге — с 10 до 13.

Анализ основных показателей работы коек скорой медицинской помощи в Российской Федерации за 2014—2023 гг. позволил сделать следующие выводы:

- обеспеченность койками скорой медицинской помощи на 1 млн населения увеличилась с 2,84 до 6,25, в том числе койками скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания — с 1,65 до 4,58, койками скорой медицинской помощи суточного пребывания — с 1,19 до 1,67;
- частота госпитализации на койки скорой медицинской помощи выросла с 0,8 до 2,51 на 1 тыс. населения, в том числе на койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания — с 0,45 до 1,47, на койки скорой медицинской помощи суточного пребывания — с 0,35 до 1,04 на 1 тыс. населения;
- средняя длительность пребывания пациента на койке скорой медицинской помощи снизи-

- лась с 1,05 до 0,63 дня, на койке скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания выросла с 0,73 до 0,74 дня, на койке скорой медицинской помощи суточного пребывания снизилась с 1,23 до 0,23 дня;
- средняя занятость койки уменьшилась с 277 до 207 дней, койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания выросла с 208 до 232 дней, койки скорой медицинской помощи суточного пребывания снизилась с 373 до 137 дней;
- оборот койки скорой медицинской помощи снизился с 262 до 332, в том числе койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания — с 286 до 277, вырос оборот койки скорой медицинской помощи суточного пребывания с 303 до 597.

Исследование не имело спонсорской поддержки
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов

ЛИТЕРАТУРА

- Багненко С. Ф., Мирошниченко А. Г., Шляфер С. И., Алимов Р. Р., Теплов В. М., Разумный Н. В. Результаты работы скорой медицинской помощи вне медицинских организаций и в стационарных условиях в Российской Федерации. *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2020;(1):5—11. doi: 10.25016/2541-7487-2020-0-1-05-11
- Шляфер С. И. Анализ показателей работы скорой медицинской помощи в России. *Скорая медицинская помощь*. 2019;20(2):4—13. doi: 10.24884/2072-6716-2019-20-2-4-13
- Багненко С. Ф., Миннуллин И. П., Теплов В. М., Разумный Н. В. Эволюция скорой медицинской помощи: от поля боя до стационарного звена. *Скорая медицинская помощь*. 2015;16(3):4—9.
- Теплов В. М., Цебровская Е. А., Миннуллин И. П., Клюковкин К. С., Калибатов Р. М. и др. Анализ проектных решений стационарных отделений скорой медицинской помощи с помощью имитационного моделирования. *Скорая медицинская помощь*. 2023;24(4):4—10. doi: 10.24884/2072-6716-2023-24-4-4-10
- Багненко С. Ф., Мирошниченко А. Г., Алимов Р. Р., Шляфер С. И. Оценка состояния скорой медицинской помощи в разных условиях ее оказания в Российской Федерации. *Анестезиология и реаниматология*. 2021;(2):124—30. doi: 10.17116/anaesthesiology2021021124
- Багненко С. Ф., Стожаров В. В., Теплов В. М., Разумный Н. В. Целевые показатели развития скорой медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях. *Скорая медицинская помощь*. 2024;25(2):4—10. doi: 10.24884/2072-6716-2024-25-2-4-10
- Багненко С. Ф., Полушин Ю. С., Мирошниченко А. Г., Миннуллин И. П., Теплов В. М., Алимов Р. Р. Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: методические рекомендации. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2018. 64 с.
- Багненко С. Ф., Алимов Р. Р., Александрова Г. А., Мирошниченко А. Г., Стожаров В. В. Динамика работы коек скорой медицинской помощи в Российской Федерации. *Скорая медицинская помощь*. 2017;18(3):4—8.
- Багненко С. Ф., Мирошниченко А. Г., Алимов Р. Р., Разумный Н. В., Туров И. А. Анализ структуры и работы коек скорой медицинской помощи в Российской Федерации. *Скорая медицинская помощь*. 2019;20(3):4—9. doi: 10.24884/2072-6716-2019-20-3-4-9

Поступила 17.06.2024
Принята в печать 30.10.2024

REFERENCES

- Bagnenko S. F., Miroshnichenko A. G., Shljafer S. I., Alimov R. R., Teplov V. M., Razumnyj N. V., et al. Results of inpatient and outpatient emergency care in the Russian Federation. *Mediko-biologicheskie i social'no-psihologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychajnyh situacijah*. 2020;(1):5—11. doi: 10.25016/2541-7487-2020-0-1-05-11 (in Russian).
- Shljafer S. I. Analysis of indicators of work of emergency medical care in the Russia. *Skoraja medicinskaja pomoshh'*. 2019;20(2):4—13. doi: 10.24884/2072-6716-2019-20-2-4-13 (in Russian).
- Bagnenko S. F., Minnullin I. P., Teplov V. M., Razumnyj N. V. Evolution of emergency medicine: from battlefield to emergency department. *Skoraja medicinskaja pomoshh'*. 2015;16(3):4—9 (in Russian).
- Teplov V. M., Cebrovskaja E. A., Minnullin I. P., Kljukovkin K. S., Kalibатов R. M., et al. Analysis of design solutions for inpatient emergency departments using simulation modeling. *Skoraja medicinskaja pomoshh'*. 2023;24(4):4—10. doi: 10.24884/2072-6716-2023-24-4-4-10 (in Russian).
- Bagnenko S. F., Miroshnichenko A. G., Alimov R. R., Shljafer S. I. Assessment of emergency medical care delivered in different conditions in the Russian Federation. *Anesteziology i reanimatologija*. 2021;(2):124—30. doi: 10.17116/anaesthesiology2021021124 (in Russian).
- Bagnenko S. F., Stozharov V. V., Teplov V. M., Razumnyj N. V. Target indicators for the development of emergency medical care provided in inpatient conditions. *Skoraja medicinskaja pomoshh'*. 2024;25(2):4—10. doi: 10.24884/2072-6716-2024-25-2-4-10 (in Russian).
- Bagnenko S. F., Polushin Ju. S., Miroshnichenko A. G., Minnullin I. P., Teplov V. M., Alimov R. R., et al. Organization of work of the inpatient department of emergency medical care: methodological recommendations. 2nd ed. Moscow: GEOTAR-Media; 2018. 64 p. (in Russian).
- Bagnenko S. F., Alimov R. R., Aleksandrova G. A., Miroshnichenko A. G., Stozharov V. V. Dynamic performance of emergency hospital beds usage in the Russian Federation. *Skoraja medicinskaja pomoshh'*. 2017;18(3):4—8 (in Russian).
- Bagnenko S. F., Miroshnichenko A. G., Alimov R. R., Razumnyj N. V., Turov I. A. Analysis of structure and functioning of hospital beds of emergency department in the Russian Federation. *Skoraja medicinskaja pomoshh'*. 2019;20(3):4—9. doi: 10.24884/2072-6716-2019-20-3-4-9 (in Russian).