

© АРЕСТОВА Ю. А., 2025
УДК 614.2

Арестова Ю. А.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ СОКРАЩЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА И КОЛИЧЕСТВА БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», 353924, Новороссийск, Россия

По данным Росстата, за последние 20 лет наблюдается устойчивое снижение количества больниц, станций и бригад скорой медицинской помощи (СМП). Так, в 2022 г. по сравнению с 2000 г. число станций сократилось на 40%. Учитывая рост заболеваемости населения и увеличение доли категории граждан, находящихся в предпенсионном и пенсионном возрасте, численность медицинского персонала перестала покрывать потребность в специалистах.

В статье проведён анализ статистических данных и выявлена их динамика по количеству больниц, станций и бригад СМП. Определена взаимосвязь между численностью их персонала и количеством лиц, которым оказана медицинская помощь. Исследована структура медицинского персонала по группам с пересчётом на численность населения. Выполнен анализ динамики числа бригад и случаев оказания СМП.

В результате исследования были сформулированы предложения, обосновывающие необходимость пересмотра нормативной правовой базы по вопросу снижения профессиональной нагрузки и увеличения заработной платы медицинского персонала скорой помощи для привлечения молодых специалистов и возврата врачей из коммерческих медицинских учреждений в больницы, на станции и бригады для удовлетворения потребности в медицинском персонале на душу населения.

Ключевые слова: заболеваемость населения; медицинская помощь; бригады скорой медицинской помощи; численность медицинских работников; структура персонала; потребность во врачебных кадрах

Для цитирования: Арестова Ю. А. Исследование проблемы сокращения численности персонала и количества бригад скорой медицинской помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(спецвыпуск 1):771—777. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s1-771-777>

Для корреспонденции: Арестова Юлия Александровна; e-mail: arestova5@mail.ru

Arestova Yu. A.

INVESTIGATION OF THE PROBLEM OF REDUCING THE NUMBER OF PERSONNEL AND THE NUMBER OF EMERGENCY MEDICAL TEAMS

Admiral Ushakov State Maritime University, 353924, Novorossiysk, Russia

According to Rosstat, over the past twenty years, there has been a steady decline in the number of hospitals, stations, and emergency medical teams. In 2022, the number of stations decreased by 40% compared to 2000. Given the increase in the incidence of the population and the increase in the proportion of citizens who are in pre-retirement and retirement age, the number of medical staff has stopped covering the need for specialists.

The article analyzes statistical data and reveals their dynamics in terms of the number of hospitals, stations and emergency medical teams. The relationship between the number of their staff and the number of people who received medical care has been determined. The structure of medical personnel by groups based on population size has been studied. An analysis of the dynamics of the number of teams and cases of emergency medical care has been performed.

As a result of the study, proposals were formulated justifying the need to review the regulatory framework on reducing the professional burden and increasing the salaries of emergency medical personnel in order to attract young specialists and return doctors from commercial medical institutions to hospitals, stations and brigades to meet the need for medical personnel per capita.

Keywords: morbidity of the population; medical care; emergency medical teams; number of medical workers; staff structure; the need for medical personnel

For citation: Arestova Yu. A. Investigation of the problem of reducing the number of personnel and the number of emergency medical teams. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2025;33(Special Issue 1):771–777 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s1-771-777>

For correspondence: Yulia A. Arestova; e-mail: arestova5@mail.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 28.01.2025
Accepted 21.03.2025

Введение

По данным официальной статистики, за истекшие 20 лет зародилась и продолжает наблюдаться негативная динамика снижения количества станций, больниц и бригад скорой медицинской помощи (СМП). Особенно остро ситуация складывается в регионах страны и сельской местности. В качестве примера можно соотнести данные Росстата¹ за 2001 и 2022 гг. В начале указываемого периода число

станций СМП составляло 3212, в то время как в конце 2022 г. их стало насчитываться на 1281 станцию меньше, что составило почти 40%. Сложившаяся ситуация в большей степени обусловлена массовым оттоком медицинских работников, представленных как специалистами с высшим образованием, так и средним медицинским персоналом. По дан-

¹ Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru>

ным Росстата, фактическое количество лиц, работающих на станциях и отделениях СМП, в 2 раза меньше штатных единиц, работающих на должности врача. В связи с этим фельдшеры вынуждены брать функции врача на себя, что резко повышает интенсивность их нагрузки при работе бригад СМП [1].

Для борьбы с сокращением численности медицинских работников и сокращением станций и бригад СМП Правительство постановило привлекать к работе в составе бригад студентов, обучающихся на 4-м курсе или врачей, имеющих диплом по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» и «Сестринское дело». Однако проблеме эта мера не решила, т. к. возник вопрос о наставничестве со стороны врачей, количество которых также ежегодно сокращается, учитывая, что их доля в составе бригад СМП и так составляла около 10%. Кроме того, остался открытым вопрос распределения юридической ответственности за принятые решения между стажёром и наставником.

Вторым инструментом для решения проблемы сокращения количества бригад СМП стала их укомплектованность одним медицинским работником. Это привело к снижению количества лиц, которым была оказана СМП. Причиной явилось отсутствие соответствующих компетенций персонала или увеличение времени на одно обращение, т. к. нагрузка по оформлению и оказанию фактической помощи ложится на одного сотрудника бригады. Ситуация выглядит особо острой на фоне ежегодного роста заболеваемости населения страны.

Таким образом, сформировавшаяся проблема демонстрирует высокий уровень актуальности вопросов её исследования и выработки возможных путей решения.

Объектом исследования выступает состав и численность медицинского персонала станций, отделений и бригад СМП.

Целью данного исследования является выявление и формулировка проблемных вопросов, связанных с ежегодным сокращением больниц, станций и бригад СМП, снижением численности медицинского персонала и оттоком врачей, а также разработка рекомендаций по их решению с целью достижения необходимого уровня покрытия потребности в медицинских работниках СМП на душу населения.

Обзор литературы

Проблемы работы СМП изучали Е. М. Никонова и соавт. [2] и А. Л. Дашкова и соавт. [3]. Всесторонний анализ укомплектованности штата СМП проведён М. В. Полюковой и соавт. [4]. Вопросы трудовой нагрузки медицинских работников и удовлетворённости населения качеством оказания СМП детально рассмотрены О. Н. Махровой [5] и Д. А. Пудовниковой и соавт. [6], а актуальная проблема юридической ответственности при оказании медицинской помощи всесторонне проработана в работах [7, 8]. Специфические особенности при оказании медицинской помощи отдельным категориям

должностных лиц изучены В. В. Тонконог и соавт. [9–12].

Нормативное правовое поле, регулирующее вопросы численности и обеспеченности медицинским персоналом, представлено Постановлением Правительства РФ от 19.08.2022 № 1448 «Об установлении случаев и условий допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием, а также лиц с высшим медицинским образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием и высшим медицинским образованием в составе выездной бригады скорой медицинской помощи», Приказом Минздрава РФ от 29.11.2019 № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах», Постановлением Правительства РФ от 27.12.2023 № 2319 «О внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 19 августа 2022 г. № 1448», Паспортом национального проекта «Здравоохранение» и др.

Материалы и методы

Для достижения поставленных в исследовании цели и задач был выполнен статистический анализ с использованием метода расчёта абсолютных и относительных статистических величин, методов выборки и построения рядов динамики. Взаимосвязи выявляли с использованием подходов описательной статистики и корреляционного анализа данных. В качестве материалов для проведения анализа были задействованы статистические сборники «Здравоохранение в России» Федеральной службы государственной статистики (Росстат) за 2000–2023 гг. Для формулировки результатов исследования применяли метод обобщения результатов и рассуждений.

Результаты

Демографическая ситуация в России является актуальным вопросом. По данным Росстата, с 2010 по 2022 г. естественная убыль на 1000 человек населения увеличилась с 1,7 до 4, т. е. больше чем в 2 раза. Есть ряд причин происходящего, но одной из основополагающих выступает уровень здравоохранения. Его значение также важно в связи со сложившейся ситуацией в структуре населения страны по категориям (рис. 1).

Доля населения в группе старшего трудоспособного возраста занимает вторую позицию после трудоспособного населения и имеет тенденцию дальнейшего роста. За анализируемый период прирост составил 9%. К этой категории относятся люди пенсионного возраста с высоким уровнем заболеваемости. Следовательно, крайне важно поддерживать на необходимом уровне количество медицинского персонала на душу населения и своевременность оказания СМП. Однако статистика по данному вопросу



Рис. 1. Доля категорий населения России от общей численности, %.
*Источник: составлено автором по данным Росстата [1].



Рис. 2. Динамика данных по больницам СМП в России.
*Источник: составлено автором по данным Росстата [1].

демонстрирует негативные тенденции и обнажает ряд проблем.

Для оценки эффективности оказания СМП населению страны мы провели анализ количественного числа больниц, станций и бригад СМП за последние 10 лет (рис. 2, 3). Выявлено, что число больниц СМП сокращается, при этом число коек остаётся практически неизменным, что свидетельствует о росте

средней мощности коек на одну больницу, а следовательно, увеличении нагрузки на её персонал. За анализируемый период число станций (отделений) СМП и больниц СМП сократилось на 34,3%. Такое снижение сказалось на уменьшении численности лиц, которым была оказана помощь при выезде бригад СМП. В процентах снижение составило 13,6% (6,9 млн человек).



Рис. 3. Динамика данных по станциям (отделениям) СМП.
*Источник: составлено автором по данным Росстата [1].



Рис. 4. Динамика структуры персонала станций (отделений) СМП по группам.

*Источник: составлено автором по данным Росстата [1].

Доля среднего медицинского персонала в бригадах СМП имеет наибольший удельный вес по сравнению с врачами и ежегодно увеличивается (рис. 4). За анализируемый период прирост составил 7,3%. Однако также необходимо провести анализ динамики численности среднего медицинского персонала.

Из данных табл. 1 видно, что численность среднего медицинского персонала по стране ежегодно падает. За последние 10 лет снижение по общей численности составило 4,6%, при этом на 10 тыс. человек населения число данной категории медицинских специалистов упало почти на 7%. Подчеркнём, что, по данным Росстата, количество фельдшеров, которые входят в состав бригад СМП, за рассматриваемый период также сократилось в целом на 8,8%, а в разрезе на 10 тыс. человек населения — на 10,7%.

Несмотря на сокращение численности среднего медицинского персонала, за взятый к анализу период наблюдается рост числа бригад СМП (табл. 2). С 2016 по 2022 г. число бригад СМП по каждому

профилю выросло с 2,5 до 23,4%. Однако отклонение по темпу роста численности лиц, которым оказана медицинская помощь, является отрицательным. Снижение за рассматриваемый период по разным профилям бригад составило от 5% до 21%.

Иными словами, несмотря на рост числа бригад, количество лиц, которым оказана СМП, сократилось. Таким образом, с одной стороны имеет место сокращение численности среднего медицинского персонала, а с другой, рост количества бригад СМП при снижении количества лиц, которым оказана СМП.

Рассмотрим, не связано ли это со снижением заболеваемости населения и сокращением количества вызовов бригад СМП. Анализ статистики случаев заболеваемости населения России выявил рост данного показателя на 12% за анализируемый период (табл. 3). Таким образом, сокращение числа лиц, которым оказана СМП, не связано со снижением заболеваемости населения и количеством вызовов. Это

Таблица 1

Динамика численности среднего медицинского персонала в России за 2005–2022 гг.

Показатель	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2020 г.	2022 г.	Отклонение 2022/2010 гг., %
Численность среднего медицинского персонала, тыс. человек	1529,8	1508,7	1549,7	1490,5	1439,9	–4,6
Численность среднего медицинского персонала на 10 тыс. человек населения	107,7	105,6	105,3	101,1	98,3	–6,9

Источник: составлено автором по данным Росстата [1].

Таблица 2

Анализ динамики числа бригад и случаев оказания СМП

Профиль бригад	Число бригад		Отклонение, %	Число лиц, которым оказана помощь, тыс. человек		Отклонение, %
	2016 г.	2022 г.	2022/2016 гг.	2016 г.	2022 г.	2022/2016 гг.
Общепрофильные	48 054	49 668	+3,4	42863,9	40728,4	–5
Специализированные	3936	4034	+2,5	2607,2	2015,6	–22,7
Выездные экстренные консультативные	273	337	+23,4	156,5	123,7	–20,9

Источник: составлено автором по данным Росстата [1].

Таблица 3

Динамика заболеваемости населения России за 2010–2022 гг.

Показатель	2010 г.	2017 г.	2020 г.	2022 г.	Темп роста 2022/2017, %	Темп роста 2022/2010, %
Заболеваемость населения, тыс. человек	226159,6	237494,3	229091,3	254022,5	107	112,3

Источник: составлено автором по данным Росстата [1].

свидетельствует о низкой эффективности работы бригад СМП с точки зрения покрытия потребности в медицинском персонале на душу населения и оказании СМП, несмотря на её рост.

Обсуждение

Проблема нехватки общепрофильных бригад СМП и их медицинского персонала наблюдается с 2001 г., на тот период их численность составляла 3212. В 2022 г. количество бригад сократилось до 1932. При этом стоит отметить, что в 2023 г. негативная тенденция продолжилась. На конец года в сравнении с предыдущим число закрытых отделений и станций СМП достигло 55.

Независимый профсоюз «Действие» в мае 2023 г. провёл мониторинг с опросом 1100 работников станций СМП из 74 регионов России. Результаты показали, что сотрудники станций работают сверх ставки, часто цифра доходит до 1,5 ставки. Особенно остро ситуация складывается в сельской местности и малых городах.

Отметим, что, помимо сокращения станций СМП и их бригад, наблюдается снижение числа специалистов с высшим медицинским образованием, работающих на станциях СМП. По словам академика Российской академии наук С. Багненко — главного внештатного специалиста по СМП Министерства здравоохранения РФ, ректора Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, на протяжении последних 10 лет фиксируется снижение числа врачей медицинских учреждений СМП. Так, в 2021 г. по сравнению с 2012 г. их число сократилось на 27% (4807 человек) и составило 13 070 специалистов².

По мнению А. Коновала, сопредседателя Межрегионального профсоюза работников здравоохранения «Действие», за последние 3 года ситуация с обеспеченностью кадрами на станциях и больницах СМП не поменялась в лучшую сторону³. Штатное расписание в большинстве случаев формируется с нарушением норм Приказа Министерства здравоохранения РФ от 29.11.2019 № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах», составляющих одну общепрофильную бригаду на 10 тыс. населения. А. Коновал указал, что, по его расчётам, фактическая нагрузка часто превышает официально заявляемую.

Для закрытия потребности бригад СМП специалистами Правительство РФ в 2022 г. допустило в их состав студентов и некоторые категории выпускников медицинских вузов. Согласно Постановлению Правительства № 1448 от 19.08.2022 студенты, окон-

чившие 4 курса, или специалисты, имеющие диплом медицинского вуза по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» и «Сестринское дело», допускаются к работе в бригадах СМП. Постановление предусматривало период реализации данного проекта до конца 2023 г. Однако по завершении срока было подписано Постановление Правительства РФ № 2319 от 27.12.2023, предусматривающее его пролонгацию до января 2025 г. Согласно Постановлению выпускник по указанным специальностям может работать в составе бригад СМП после прохождения курсов профессиональной переподготовки по направлению «Скорая медицинская помощь» в объёме не менее 36 ч.

Отметим, что рассматриваемые категории студентов и выпускников могут выполнять свои обязанности в составе бригады СМП под «присмотром» врача СМП, выполняющего роль наставника. Однако доля врачей в структуре бригады достигла критического минимума в 10% и ежегодно продолжает снижаться. Сложность введения системы наставничества не ограничивается только низкой численностью врачей, она также заключается в отсутствии юридического механизма распределения ответственности между наставником и стажёром. При такой схеме у врача-наставника повышаются нагрузка и уровень ответственности. Кроме того, в случае «сложного» вызова необходима слаженная работа двух специалистов для проведения мероприятий экстренного реанимационного характера. Таким образом, можно говорить о том, что и данная мера не решает проблему малообеспеченности населения медицинским персоналом при оказании СМП, а следовательно, требуется доработать вопросы распределения юридической ответственности в связке «наставник–стажёр», формирования дополнительных выплат врачу-наставнику и определения его профессиональной нагрузки.

Кроме того, на результативность работы бригад СМП оказывает влияние проблема отсутствия конкретных юридических директив, прописывающих механизм чёткого разделения таких понятий, как «скорая медицинская помощь» и «первичная медицинская помощь». Например, СМП в неотложной форме могут предоставлять как бригады скорой помощи, так и поликлиники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме. Суть и содержание самой помощи при этом остаются идентичными, а отличие будет заключаться только в медицинской организации. Таким образом, при нехватке персонала может сложиться ситуация, при которой диспетчер СМП отправит больного в больницу, вместо визита бригады. Результатом будет являться причинение вреда жизни и здоровью человека из-за несвоевременности оказания ему неотложной помощи. Для решения данной проблемы предлагается создание правового механизма, позволяющего внедрить чёткие критерии для экстренной медицинской помощи для формирования разницы между «скорой помощью, оказываемой в

² Бескаравайцева Т. В России сократилось количество врачей на станциях скорой помощи // Медвестник. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/V-Rossii-sokratilos-kolichestvo-vrachei-na-stanciyah-skoroi-pomoshi.html> (дата обращения 18.03.2025).

³ Бескаравайцева Т. В независимом профсоюзе назвали вынужденные переработки врачей позором для страны // Медвестник. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/V-nezavisimom-profsouze-nazvali-vynujdennye-pererabotki-vrachei-pozorom-dlya-strany.html>

неотложной форме» и «первичной медико-санитарной помощью в неотложной форме».

Заключение

Исследования показали, что в России наблюдается устойчивая тенденция увеличения численности категории граждан в возрасте старше трудоспособного на фоне неблагоприятной динамики заболеваемости населения. За последние 10 лет темп её роста составил 112%.

Одновременно с этим статистика Росстата за анализируемый период демонстрирует снижение как числа больниц СМП, так и станций (отделений) СМП. Кроме того, в 2022 г. по сравнению с 2020 г. снизилось количество общепрофильных бригад СМП на 1%, что составило 187 единиц⁴. Учитывая рост заболеваемости населения и снижение количества лиц, которым оказана СМП, можно констатировать низкий уровень покрытия потребности в оказании СМП общепрофильными бригадами.

Сокращение количества станций и бригад СМП напрямую связано со снижением численности персонала и специалистов, особенно в категории «врачи». Ситуация усугубляется по мере удаления от центра страны в регионы и сельскую местность. В 2022 г. доля врачей составила чуть более 10% от общего числа работников станций и бригад СМП. Такая тенденция наблюдается с 2012 г. и является устойчиво негативной. По данным внештатного специалиста Минздрава по СМП С. Багненко, в 2021 г. из 27,3 тыс. штатных единиц на должности «врач» на станциях и бригадах СМП было занято только 18,5 тыс. (67,7%). По среднему медицинскому персоналу эта доля достигает 87%, что также не покрывает установленных потребностей. Таким образом, наблюдается сокращение числа работников с высшим медицинским образованием.

Анализ показал, что отток специалистов и сокращение станций, отделений и бригад СМП сформировались из-за высокой нагрузки на персонал. Решение Правительства о привлечении к работе на СМП студентов медицинских вузов по установленным критериям устранить проблему не помогло. Недостаток врачей, которые согласно Постановления № 1448 должны стать наставниками студентов-стажёров, не позволил повысить эффективность работы бригад СМП из-за возросшей профессиональной нагрузки и юридической ответственности специалистов.

В части регионов увеличения количества бригад СМП удалось достичь за счёт их укомплектования одним сотрудником. Однако это привело к снижению количества лиц, которым была оказана СМП из-за отсутствия возможности совместной работы при экстренных вызовах, отсутствия необходимого

уровня компетенции одного сотрудника или увеличения времени на оформление одного выезда.

Решение проблемы сокращения численности медицинского персонала бригад, станций и отделений СМП из-за увеличения нагрузки и ответственности видится через совершенствование норм, регулирующих кадровые, финансовые и юридических механизмы:

1. Требуется доработать законодательный механизм с целью повышения финансового обеспечения медицинских работников, задействованных при оказании СМП. На сегодняшний день даже установленные целевые показатели по данному критерию не достигнуты.

2. Необходимо пересмотреть нормы права, регулирующие нормативы расходов на оказание СМП, предусмотренных территориальной программой обязательного медицинского страхования, в сторону их повышения.

3. Целесообразным видится разработка и принятие государственной программы, направленной на развитие системы оказания СМП. Документ должен включать такие направления совершенствования работы станций (отделений) и бригад СМП, как: модернизация оборудования, привлечение и переподготовка медицинского персонала, внедрение новейших методов и инструментов для оказания СМП, пересмотр порядка назначения специальных социальных выплат и повышение их уровня как для медицинских сотрудников, так и для водителей машин скорой помощи, установление единого отраслевого подхода к уровню заработных плат.

4. Необходимо доработать правовой механизм, позволяющий распределить ответственность между специалистом-наставником и стажёром, а также провести массовые информационные мероприятия для осведомления населения о правилах вызова СМП и формирования чёткого понимания разницы между «скорой помощью, оказываемой в неотложной форме» и «первичной медико-санитарной помощью в неотложной форме». Чёткая нормативная правовая дифференциация по данному вопросу отсутствует.

Таким образом, ключевым инструментом решения проблемы является комплексный подход, предусматривающий снижение уровня интенсивности профессиональной нагрузки сотрудников СМП с одновременным повышением уровня заработной платы и социальных выплат, а также доработка норм права, регулирующих уровень и распределение юридической ответственности медицинских специалистов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Росстат. Здравоохранение в России. 2023: статистический сборник. М.; 2023. 179 с.
2. Никонова Е. М., Оберемок С. Е., Шатохина Я. П. Проблемы вызова "скорой помощи": права и обязанности как службы скорой медицинской помощи, так и пациента // Вестник Луганского национального университета имени Владимира Даля. 2019. № 5. С. 121–123. EDN: UAQBGE.

⁴ Бескаравайцева Т. В России снова сократилось число станций скорой помощи // Медвестник. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/V-Rossii-snova-sokratilos-chislo-stancii-SMP.html> (дата обращения 18.03.2025).

REFERENCES

3. Dashkova A. L. Directions of development of ambulance and emergency medical care services in the Russian Federation // *Eurasian Medical Journal*. 2022. N 9. P. 11–17. DOI: 10.52680/16948254_2022_9_11. EDN: QOLWXS
4. Полюкова М. В., Барсукова И. М. Анализ укомплектованности штатов среднего медперсонала скорой медицинской помощи // *Скорая медицинская помощь — 2024: Материалы 23-го Всероссийского научно-практического конгресса с международным участием (Санкт-Петербург, 13–14 июня 2024 года)*. СПб.; 2024. С. 89–90. EDN: XDYBJP
5. Махрова О. Н. Изменение трудовой нагрузки медицинских работников: региональные сравнения // *Труды научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: сборник научных трудов*. М.; 2023. С. 192–201. EDN: MBSQQD
6. Пудовникова Д. А., Муравьев М. А., Шамсутдинова Р. А. Больница скорой медицинской помощи — мониторинг удовлетворенности населения оказанием медицинской помощи за 2023 год // *Актуальные аспекты медицинской деятельности в молодежной среде: сборник статей III научно-практической конференции с международным участием (Киров, 06 июля 2023 года)*. Киров; 2023. С. 110–113. EDN: TIRGXM
7. Батаева О. А., Лаушкина О. С., Маринова С. Ш. Уголовная ответственность медицинских работников за вред, причиненный здоровью пациента // *Актуальные проблемы уголовного права и процесса, уголовно-исполнительного права и криминалистики: сборник трудов XII Всероссийской научно-практической конференции (Саранск, 31 мая 2023 года)*. Саранск; 2024. С. 12–15. EDN: JAMAYL
8. Ноздрюнова М. А. Уголовно-правовые риски медицинского работника // *Наука молодых — будущее России: сборник научных статей 8-й Международной научной конференции перспективных разработок молодых ученых (Курск, 12–13 декабря 2023 года)*. Курск; 2023. С. 184–187. EDN: HZOOIA
9. Тонконог В. В. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи членам экипажа на борту судна // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023. Т. 31, № 6. С. 1413–1417. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1413-1417 EDN: HBULRR
10. Tonkonog V. V., Timchenko T. N., Golovan T. V. Features of training of ship crew members in the field of first aid and medical care // *Labour and Social Relations Journal*. 2021. Vol. 32, N 2. P. 100–111. DOI: 10.20410/2073-7815-2020-32-2-100-111 EDN: YIPOUJ
11. Ботнарчук М. В., Тимченко Т. Н., Тонконог В. В. Проблемные аспекты оказания медицинской помощи на борту морского судна членам экипажа // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021. Т. 29, № 5. С. 1125–1131. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1125-1131 EDN: JIUUNK
12. Тонконог В. В., Головань Т. В., Арестова Ю. А. Актуальные вопросы медицинского обеспечения и охраны здоровья разных категорий должностных лиц таможенных органов Российской Федерации // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022. Т. 30, № 3. С. 434–441. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-434-441 EDN: DBQCCR
1. Rosstat Healthcare in Russia. 2023: statistical compendium. Moscow; 2023. 179 p. (In Russ.)
2. Nikonova E. M., Oberemok S. E., Shatokhina Ya. P. Problems of calling an ambulance: the rights and obligations of both the ambulance service and the patient. *Bulletin of Lugansk National University named after Vladimir Dahl*. 2019;(5):121–123. EDN: UAQBGE.
3. Dashkova A. L. Directions of development of ambulance and emergency medical care services in the Russian Federation. *Eurasian Medical Journal*. 2022. N 9. P. 11–17. DOI: 10.52680/16948254_2022_9_11 EDN: QOLWXS
4. Polyukova M. V., Barsukova I. M. Analysis of staffing of the average medical staff of emergency medical care. In: *Emergency Medical Care — 2024: Proceedings of the 23rd All-Russian Scientific and Practical Congress with International Participation*, St. Petersburg, June 13–14, 2024. Saint Petersburg; 2024:89–90. EDN: XDYBJP (In Russ.)
5. Makhrova O. N. Changing the workload of medical workers: regional comparisons / O. N. Makhrova. In: *Proceedings of the Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management: a collection of scientific papers*. Moscow; 2023:192–201. EDN: MBSQQD (In Russ.)
6. Pudovnikova D. A., Muravyov M. A., Shamsutdinova R. A. Emergency hospital — monitoring of public satisfaction with medical care in 2023. In: *Current aspects of medical activity among young people: collection of articles of the III scientific and practical conference with international participation*, Kirov, July 6, 2023. Kirov; 2023:110–113. EDN: TIRGXM (In Russ.)
7. Bataeva O. A., Laushkina O. S., Marinova S. S. Criminal liability of medical workers for harm caused to the patient's health. In: *Actual problems of criminal law and procedure, penal enforcement law and criminalistics: proceedings of the XII All-Russian Scientific and Practical Conference*, Saransk, May 31, 2023. Saransk; 2024:12–15. EDN: JAMAYL (In Russ.)
8. Nozdrunova M. A. Criminal risks of a medical worker. In: *Science of the young — the future of Russia: collection of scientific articles of the 8th International Scientific Conference of promising developments of young scientists*, Kursk, December 12–13, 2023. Kursk; 2023:184–187. EDN: HZOOIA (In Russ.)
9. Tonkonog V. V. The use of telemedicine technologies in providing medical care to crew members on board a ship. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2023;31(6):1413–1417. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1413-1417 EDN: HBULRR
10. Tonkonog V. V., Timchenko T. N., Golovan T. V. Features of training of ship crew members in the field of first aid and medical care. *Labour and Social Relations Journal*. 2021;32(2):100–111. DOI: 10.20410/2073-7815-2020-32-2-100-111 EDN: YIPOUJ
11. Botnariuk M. V., Timchenko T. N., Tonkonog V. V. Problematic aspects of providing medical care on board a marine vessel to crew members. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2021;29(5):1125–1131. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1125-1131 EDN: JIUUNK
12. Tonkonog V. V., Golovan T. V., Arestova Yu. A. Actual issues of medical care and health protection of various categories of officials of the customs authorities of the Russian Federation. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2022;30(3):434–441. DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-434-441 EDN: DBQCCR

Поступила 28.01.2025
Принята в печать 21.03.2025