

УДК 614.2  
DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-328-339

## АНАЛИЗ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ЗА 2019-2024 ГОДЫ

*E.V. Огрызко, А.В. Поликарпов, Н.А. Голубев, В.В. Люцко*

*ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

**Актуальность проблемы.** Обеспечение оптимальной доступности при оказании медицинской помощи в неотложной форме – одно из приоритетных направлений в здравоохранении.

**Цель.** Анализ состояния первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме в Российской Федерации за 2019–2024 годы.

**Материалы и методы.** Применялись данные годовой отчетной формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за 2019–2024 годы. В работе применялись статистический и аналитический методы.

**Результаты исследования.** В Российской Федерации за 2019–2024 годы на 33,7% увеличилось число отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. За это время на 6,0% увеличилось число врачебных посещений в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи, а число посещений среднего медицинского персонала увеличилось в два раза.

**Выводы.** Для повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи населению необходимо повышать доступность подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме, в первую очередь за счет увеличения числа посещений среднего медицинского персонала отделений, кабинетов, пунктов неотложной медицинской помощи. Для обеспечения оптимальной доступности населения при оказании неотложной медицинской помощи следует широко применять телемедицинские технологии.

**Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, амбулаторные условия, неотложная медицинская помощь, посещения, телемедицинские технологии

## ANALYSIS OF PRIMARY MEDICAL AND SANITARY ASSISTANCE IN URGENT CASES FOR 2019-2024

*E.V. Ogryzko, A.V. Polikarpov, N.A. Golubev, V.V. Liutsko*

*Russian Research Institute of Health of Health, Moscow*

**The relevance of the problem.** Ensuring optimal accessibility for emergency medical care is a priority in healthcare.

**Objective.** Analyze the state of primary healthcare in outpatient settings for emergency care in the Russian Federation from 2019 to 2024.

**Materials and Methods.** Data from the annual federal statistical reporting form No. 30 "Information on a medical organization" for 2019-2024 were used. Statistical and analytical methods were applied.

**Results.** From 2019 to 2024, the number of emergency medical care departments (units, offices) providing outpatient care in the Russian Federation increased by 33.7%. During this period, the number of physician visits to emergency departments, offices, and units increased by 6.0%, and the number of visits by mid-level medical personnel doubled.

**Conclusions.** To improve the efficiency of primary health care services, it is necessary to increase the availability of medical facilities that provide emergency medical care, primarily by increasing the number of visits by medical staff from departments, offices, and emergency medical care centers. To ensure optimal Telemedicine technologies should be widely used to ensure the accessibility of emergency medical care.

**Keywords:** primary health care, outpatient conditions, emergency medical care, visits, telemedicine technologies

**Актуальность проблемы.** Самым востребованным видом медицинской помощи, который является основным ресурсом для поддержания состояния здоровья населения и наиболее эффективным для профилактики заболеваний, является первичная медико-санитарная помощь (ПМСП). Она обеспечивает населению оптимальную доступность и качество медицинской помощи .Одним из мероприятий, направленных на развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи, является формирование на базе поликлиник структурных подразделений неотложной медицинской помощи, а доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме свидетельствует об эффективности реализации территориальной программы государственных гарантий [1-4].

Согласно положениям Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ неотложная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента (Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ).

В статье 33 «Первичная медико-санитарная помощь» ФЗ №323-ФЗ говорится, что в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения для оказания медицинской помощи в неотложной форме.

В Приказе Минздрава России 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с 1 сентября 2025 года взамен этого приказа вступает в силу Приказ Минздрава России от 14 апреля 2025 г. №202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной

медицинско-санитарной помощи взрослому населению») в Приложении 5 «Правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейные медицины)) (Приложение 6 нового Приказа) в пункте 7 регламентированы временные рамки оказания неотложной помощи на дому, которая осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

О значении неотложной помощи упоминается в докладе ВОЗ «Системы неотложной помощи для всеобщего охвата услугами здравоохранения: обеспечение своевременной медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и травмами» на 72 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В докладе подчеркивается, что при наличии служб неотложной помощи и своевременном поступлении в них пациентов можно предотвратить миллионы случаев смертей и инвалидности [5].

В этой связи представляется актуальным провести анализ деятельности медицинских организаций в части оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме.

**Материалы и методы исследования.** Использовались данные годовой отчетной формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за 2019–2024 годы, сбор и обработку которых осуществляет ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России с использованием системы «Медстат» [6-8]. Сведения Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей не учитывались. Методика расчета показателей базировалась на методических рекомендациях Минздрава России «Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций» (2016 год).

В работе применялись статистический и аналитический методы. В статье рассматривались три периода: 2019 год – «доковидный», 2020–2022 годы – «ковидный» и 2023–2024 годы – «постковидный».

**Результаты исследования.** В целом по Российской Федерации, так же как и во всех федеральных округах страны, отмечается положительная динамика числа отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях за 2019–2024 годы. Так, в Российской Федерации рост составил 33,7%, а в федеральных округах – от 21,3% (Приволжский федеральный округ) до 1,5 раз (Северо-Кавказский федеральный округ) (таблица 1).

**Таблица 1**

Динамика числа отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи,  
оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в Российской Федерации за  
2019–2024 годы.

<i>РФ и федеральные округа</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>	<i>2019/2024, %, разы</i>
Российская Федерация	4053	4651	4870	5009	5291	5420	+33,7
Центральный	745	886	952	975	1071	1107	+48,6
Северо-Западный	378	435	454	463	505	515	+36,2
Южный	470	506	532	602	628	664	+41,3
Северо-Кавказский	156	205	211	213	233	234	+1,5 раз
Приволжский	1001	1139	1135	1154	1206	1214	+21,3
Уральский	362	420	424	440	455	452	+24,9
Сибирский	657	754	844	837	853	887	+35,0
Дальневосточный	279	300	312	321	336	343	+22,9

За исследуемый период в стране отмечается тенденция роста числа врачебных посещений в отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи на 1000 населения (на 6,0%). Положительная тенденция отмечалась в пяти федеральных округах: Приволжском (на 4,4 %), Сибирском (на 13,4%), Северо-Западном (на 15,0%), Уральском (на 44,9%), Южном (в 1,6 раз). В то же время в трёх федеральных округах наблюдалось снижение числа врачебных посещений в отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи на 1 000 населения: Центральном (на 9,9%), Северо-Кавказском (в 1,5 раз), Дальневосточном (в 1,5 раз) (таблица 2).

Обращает на себя внимание рост показателя во время пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 (2020–2022 годы): в целом по стране число врачебных посещений в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи выросло с 175,4 на 1 000 населения в 2020 году до 183,4 на 1 000 населения 2022 году, то есть на 4,6%. Эта закономерность прослеживается во всех федеральных округах страны, кроме Центрального: Северо-Западном (с 100,2 на 1 000 населения в 2020 году до 118,6 на 1 000 населения в 2022 году, то есть на 18,4%), Южном (с 192,8 на 1 000 населения в 2020 году до 222,4 на 1 000 населения 2022 году, то есть на 15,4%), Приволжском (с 190,7 на 1 000 населения в 2020 году до 210,0 на 1 000 населения 2022 году, то есть на 10,1%), Уральском (с 147,4 на 1 000 населения 2020 году до 185,8 на 1 000 населения 2022 году, то есть на 26%), Сибирском (с 154,9 на 1 000 населения в 2020 году до 174,1 на 1 000 населения в 2022 году, то есть на 12,4%),

Дальневосточном (с 152,2 на 1 000 населения в 2020 году до 178,0 на 1 000 населения в 2022 году, то есть на 17,0%). В Центральном федеральном округе число врачебных посещений в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи на 1 000 населения, наоборот, снизилось во время пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 (с 182,2 в 2020 году до 170,9 на 1 000 населения в 2022 году, то есть на 6,2%). В постковидный период (2023–2024 годы) по сравнению с 2022 годом только в двух федеральных округах (Южный и Сибирский) отмечается рост этого показателя (таблица 2).

**Таблица 2**

Динамика числа врачебных посещений в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи в Российской Федерации за 2019–2024 годы (на 1 000 населения).

<i>РФ и федеральные округа</i>	2019	2020	2021	2022	2023	2024	<i>2019/2024, %, разы</i>
Российская Федерация	164,1	175,4	192,1	183,4	176,1	174,0	+6,0
Центральный	163,7	182,2	190,1	170,9	154,2	147,5	-9,9
Северо-Западный	90,1	100,2	111,5	118,6	104,7	103,6	+15,0
Южный	150,4	192,8	224,6	222,4	233,7	243,5	+1,6 раз
Северо-Кавказский	255,1	264,2	244,3	197,5	177,6	170,9	-1,5 раз
Приволжский	196,3	190,7	210,9	210,0	207,6	205,0	+4,4
Уральский	118,8	147,4	174,9	185,8	170,4	172,1	+44,9
Сибирский	155,8	154,9	165,8	174,1	176,1	176,7	+13,4
Дальневосточный	177,4	152,2	220,0	178,0	184,2	174,8	-1,5

В целом по Российской Федерации доля посещений населения врачами отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи на дому от числа всех посещений врачами отделений, кабинетов, пунктов неотложной медицинской помощи в 2024 году составила 24,8%. Самая большая доля отмечалась в Центральном федеральном округе (32,2%), а наименьшая – в Сибирском федеральном округе (13,6%). Отмечается тенденция снижения этого показателя (исключение – Дальневосточный федеральный округ) в Российской Федерации (с 30,2% в 2019 году до 24,8% в 2024 году) и в семи федеральных округах: Центральный (с 36,8% в 2019 году до 32,2% в 2024 году), Северо-Западный (с 26,8% в 2019 году до 14,5% в 2024 году), Южный (с 39,1% в 2019 году до 28,0% в 2024 году), Северо-Кавказский (с 23,5% в 2019 году до 19,7% в 2024 году), Приволжский (с 29,9% от 2019 году до 26,4% в 2024 году), Уральский (с 34,5% в 2019 году до 24,3% в 2024 году) и Сибирский (с 19,1%, в 2019 году до 13,6% в 2024 году) (таблица 3).

При анализе данных (таблица № 3) было выявлено, что в начале пандемии коронавирусная инфекции COVID-19 в 2020 году по сравнению с «доковидным» периодом (2019 годом), доля посещений врачами отделений, кабинетов, пунктов неотложной помощи на дому от числа всех посещений врачами отделений, кабинетов, пунктов неотложной медицинской помощи увеличилась как по стране в целом, так и во всех федеральных округах. Затем (исключение в 2021 году – Центральный, Уральский и Дальневосточный федеральные округа) наблюдалась тенденция ежегодного снижения показателя.

### Таблица 3

Доля посещений врачами отделений, кабинетов, пунктов неотложной медицинской помощи на дому от числа всех посещений врачами отделений, кабинетов, пунктов неотложной медицинской помощи в Российской Федерации за 2019–2024 годы (%).

<i>РФ и федеральные округа</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>	<i>2019/2024, n.n.</i>
Российская Федерация	30,2	37,4	36,9	32,6	28,1	24,8	-5,4
Центральный	36,8	44,3	45,9	40,8	37,5	32,2	-4,6
Северо-Западный	26,8	30,1	28,4	21,5	17,0	14,5	-12,3
Южный	39,1	40,5	38,7	36,5	29,8	28,0	-11,1
Северо-Кавказский	23,5	38,6	30,5	31,9	21,6	19,7	-3,8
Приволжский	29,9	36,9	34,4	31,7	29,8	26,4	-3,5
Уральский	34,5	38,5	39,1	35,6	29,6	24,3	-10,2
Сибирский	19,1	21,7	21,5	17,5	14,5	13,6	-5,5
Дальневосточный	17,0	27,8	40,9	26,2	20,5	18,6	-1,6

Отдельно были изучены показатели работы среднего медицинского персонала в отделениях неотложной медицинской помощи. Так, за 2019–2024 годы в Российской Федерации отмечается значительный рост числа посещений среднего медицинского персонала в отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи на 1 000 населения в два раза. Та же тенденция наблюдалась во всех восьми федеральных округах: Северо-Кавказский (в 4,4 раза), Южный (в 2,3 раза), Уральский (в 2,3 раза), Северо-Западной (в 2,2 раза), Приволжский (в 1,9 раза), Сибирский (в 1,9 раза), Центральный (в 1,8 раза), Дальневосточный (в 1,5 раза) (таблица 4).

Характерно, что как по стране в целом, так и во всех федеральных округах этот показатель в 2020 году (начало пандемии коронавирусной инфекции COVID-19) по сравнению с 2019 годом (доковидный период) увеличился: Российская Федерация – на 33,5%, Центральный федеральный округ – на 36,6%, Северо-Западный федеральный округ на 28,9%,

Южный – в 1,7 раз, Северо-Кавказский – в 2,2 раза, Приволжский – на 21,2%, Уральский – на 35,0%, Сибирский – на 30,7%, Дальневосточный федеральный округ – на 12,2%. В последующие годы наблюдался рост числа посещений медицинского персонала в отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи как в абсолютных значениях, так и в расчете на 1 000 населения.

#### Таблица 4

Динамика числа посещений среднего медицинского персонала в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи (на 1 000 населения) в Российской Федерации за 2019 - 2024 годы.

<i>РФ и федеральные округа</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>	<i>2019/2024, разы</i>
Российская Федерация	53,4	71,3	88,6	92,9	95,5	109,5	+2 раза
Центральный	30,9	42,2	48,2	49,4	53,4	56,1	+1,8 раза
Северо-Западный	47,7	61,5	75,7	84,9	80,4	105,0	+2,2 раза
Южный	38,6	65,6	83,3	80,5	71,6	89,5	+2,3 раза
Северо-Кавказский	12,3	27,2	25,6	34,6	38,0	53,9	+4,4 раза
Приволжский	62,7	76,0	98,2	95,4	112,4	119,3	+1,9 раза
Уральский	134,7	181,9	238,8	273,7	257,2	311,0	+2,3 раза
Сибирский	74,0	96,7	122,6	127,5	132,8	143,6	+1,9 раза
Дальневосточный	55,6	62,4	68,3	67,9	70,4	83,9	+1,5 раза

**Обсуждение/** Одним из мероприятий, направленных на развитие системы оказания первичной медико – санитарной помощи, является формирование на базе поликлиник структурных подразделений неотложной медицинской помощи. Реализация мероприятий по организации отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, с одной стороны, позволит повысить эффективность оказания первичной медико-санитарной помощи, повлиять на качество и доступность скорой медицинской помощи и снизить расходы на её оказание, а с другой стороны, способна оказать влияние на показатели здоровья населения [10].

Рост числа врачебных посещений и посещений среднего медицинского персонала в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи (на 1 000 населения) можно связать с началом внедрения в регионах методических рекомендаций под редакцией Стародубова В.И. и научного авторского коллектива ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России «Организационные решения по повышению доступности первичной медико-санитарной помощи взрослому населению(.2023) и «Организация записи на приём к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл центры(издание третье, переработанное и дополненное»(2023.), в которых подробно рассмотрен

путь пациента «Получение медицинской помощи в неотложной форме», снижение нагрузки на врача-терапевта участкового; повышение доступности приёма врача-терапевта участкового за счёт увеличения времени приёма врача непосредственно в поликлинике; обеспечение преемственности между медицинскими организациями, оказывающими ПМСП, и службой скорой медицинской помощи. Рассматривается отдельно – структурное подразделение медицинской организации – отделения (кабинет) неотложной медицинской помощи, цель создания и условия функционирования структурного подразделения. В Методических рекомендация рассматриваются функции медицинского работника с медицинским образованием кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи при реализации пути пациента «Получение медицинской помощи в неотложной форме» (фельдшер или врач).

Для обеспечения оптимальной доступности населению неотложной медицинской помощи расширяется применение телемедицинских технологий. По данным отчётной формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным Приказом Минздрава России от 30.11.2017 №965 и Порядком организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части введения медицинской документации в форме электронных документов, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения от 07.09.2020 №947 н, в 2024 году по сравнению 2019 годом в целом по России количество консультаций с применением телемедицинских технологий всего при оказании неотложной медицинской помощи выросло в 2,6 раза; из них, количество консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий выросло в 5,9 раза. Количество консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий, по результатам которых проведена госпитализация пациентов или осуществлен перевод пациента в другую медицинскую организацию, из количества консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий, выросло в 4,5 раза. Количество консилиумов врачей с применением телемедицинских технологий в режиме реального времени с применением видеоконференцсвязи увеличилось в 4,5 раза. Количество проведенных консультаций пациентов с применением телемедицинских технологий увеличилось в 3,4 раза; из них в режиме реального времени с применением видеоконференцсвязи выросло в 2,2 раза.

**Заключение.** В Российской Федерации за 2019–2024 годы на 33,7% увеличилось число отделений (пунктов, кабинетов) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. За этот период на 6,0% увеличилось число

врачебных посещений в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи. Число посещений среднего медицинского персонала в отделения, кабинеты, пункты неотложной медицинской помощи увеличилось в два раза.

Для повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи населению необходимо повышать доступность подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме, в первую очередь за счет увеличения числа посещений среднего медицинского персонала отделений, кабинетов, пунктов неотложной медицинской помощи. Для обеспечения оптимальной доступности населения при оказании неотложной медицинской помощи следует широко применять телемедицинские технологии.

### **Список литературы**

1. Москвичева М.Г., Щепилина Е.С. Территориальное планирование как инструмент обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2024г№2.DOI 10.24412/23129-2935-2024-2-873-884
2. Москвичева М.Г., Щепилина Е.С. Программа государственных гарантий как механизм развития неотложной медицинской помощи. Сборник статей ЦНС «Международные научные исследования» по материалам XIII международной научно-практической конференции «Проблемы и перспективы современной науки. М.: ISI-journal.2016:13;80-84
3. Искандаров И.Р., Гильманов А.А. Неотложная медицинская помощь (обзор литературы). Современные проблемы науки и образования.2015 №2-1URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=19318>(дата обращения.07.07.2025)
4. Москвичева М.Г., Щепилина Е.С. Управленческий анализ результатов развития неотложной медицинской помощи на основе форм федеральной статистической отчетности. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2020г.№2 DOI 10.24411/2312-2935-2020-00054
5. ВОЗ. Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. A72/A/CONF.1 21 мая 2019г. Системы неотложной помощи как средство достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения: оказание своевременной медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и травмами.  
[https://apps.who.int/gb/cont\\_e/ebwha/pdf\\_tiles/WHA72/A\\_ACONF1-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/cont_e/ebwha/pdf_tiles/WHA72/A_ACONF1-ru.pdf)

6. Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Оптимизация службы медицинской статистики на различных уровнях в современных условиях. Врач и информационные технологии.2015;2:72-80. EDN DXRDVP
7. Какорина Е.П., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Оптимизация системы обработки статистической отчетности «Медстат» в современных условиях. Менеджер здравоохранения.2015;10:31-40.
8. Кобякова О.С., Поликарпов А.В., Голубев Н.А. и др. Трансформация медицинской статистики в период пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.2021;29 (6):1439-1445

### References

1. Moskvicheva M.G., Shchepilina E.S. Territorial'noe planirovaniye kak instrument obespecheniya dostupnosti pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi. problemy` [Territorial Planning as a Tool for Ensuring Access to Primary Health Care] Sovremenny'e problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki.. [ Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics]. 2024г№2.DOI 10.24412/23129-2935-2024-2-873-884(In Russian)
2. Moskvicheva M.G., Shchepilina E.S Programma gosudarstvenny'x garantij kak mehanizm razvitiya neotlozhnoj medicinskoj pomoshchi..[ The State Guarantees Program as a Mechanism for the Development of Emergency Medical Care] Sbornik statej CzNS «Mezhdunarodny'e nauchny'e issledovaniya» po materialam XSh mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii «Problemy` i perspektivy` sovremennoj nauki..[. Collection of Articles by the Central Scientific Research Institute "International Scientific Research" based on the materials of the 13th International Scientific and Practical Conference "Problems and Prospects of Modern Science.] Moscow: ISI-journal.2016;13:80-84(In Russian)
3. Iskandarov I.R., Gilmanov A.A Neotlozhnaya medicinskaya pomoshh` (obzor literaturey'). [ Emergency medical care (literature review)] Sovremenny'e problemy` nauki i obrazovaniya.[ Modern problems of science and education].2015 No. 2-1URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=19318> (date of request.07.07.2025)(In Russian)
4. Moskvicheva M.G., Shchepilina E.S. Upravlencheskij analiz rezul'tatov razvitiya neotlozhnoj medicinskoj pomoshchi na osnove form federal'noj statisticheskoy otchetnosti. [ Managerial Analysis of the Results of the Development of Emergency Medical Care Based on Federal Statistical Reporting Forms] Sovremenny'e problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki. [

Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics]. 2020, No. 2 DOI 10.24411/2312-2935-2020-00054 (In Russian)

5. WHO. Seventy-second session of the World Health Assembly. A72/A/CONF.1 21 May 2019. Emergency care systems as a means of achieving universal health coverage: providing timely medical care to patients with acute diseases and injuries.  
[https://apps.who.int/gb/cont\\_e/ebwha/pdf\\_tiles/WHA72/A\\_ACONF1-ru.pdf](https://apps.who.int/gb/cont_e/ebwha/pdf_tiles/WHA72/A_ACONF1-ru.pdf)

6. Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogry'zko E.V. Optimizaciya sluzhby' medicinskoj statistiki na razlichny'x urovnyax v sovremennoy'x usloviyax. [ Optimization of the Medical Statistics Service at Various Levels in Modern Conditions]. Vrach i informacionny'e texnologii. [Doctor and Information Technologies]. 2015; 2:72-80. EDN DXRDVP (In Russian)

7. Kakorina E.P., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogry'zko E.V. Optimizaciya sistemy' obrabotki statisticheskoy otchetnosti «Medstat» v sovremennoy'x usloviyax. [ Optimization of the Medstat Statistical Reporting System in Modern Conditions]. Menedzher zdравоохранения. [Healthcare Manager].2015;10:31-40. (In Russian)

8. Kobyakova O.S., Polikarpov A.V., Golubev N.A. i dr. Transformaciya medicinskoj statistiki v period pandemii novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19). [Transformation of medical statistics during the pandemic of the new coronavirus infection (COVID-19)]. Problemy' social'noj gigiény', zdравоохранения i istorii mediciny. [ Problems of social hygiene, healthcare and medical history].2021;29 (6):1439-1445 (In Russian).

**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

**Огрызко Елена Вячеславовна** - доктор медицинских наук, главный специалист управления статистикой, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г.Москва, ул.Добролюбова, д.11, Россия, e-mail:[ogrev@mednet.ru](mailto:ogrev@mednet.ru), ORCID:0000-0002-7653-3191; SPIN-код:2007-785

**Поликарпов Александр Викторович** - доктор медицинских наук, советник директора, ведущий научный сотрудник Отдела общественного здоровья и демографии, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, Россия, e-mail: [polikarpov@mednet.ru](mailto:polikarpov@mednet.ru), ORCID:0000-0002-6696-8714; SPIN-код: 2092-5448

**Голубев Никита Алексеевич** - кандидат медицинских наук, начальник Управления статистикой, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, Россия, r-mail: [golubev@mednet.ru](mailto:golubev@mednet.ru), ORCID 0000-0002-8862-5085; SPIN: 2678-0756

**Люцко Василий Васильевич** - доктор медицинских наук, доцент, ученый секретарь, главный научный сотрудник отделения организация планирования и управления научными исследованиями, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, Россия, e-mail: [vasiliy\\_l@mail.ru](mailto:vasiliy_l@mail.ru), ORCID: 0000-0003-2114-8613; SPIN-код: 6870-7472

#### Information about the authors

**Ogryzko Elena Vyacheslavovna** - Doctor of Medical Sciences, Chief Specialist of the Statistics Department of Russian Research Institute for Health; 127 254, Russia, Moscow, Dobrolyubova St., 11, e-mail: [ogrev@mednet.ru](mailto:ogrev@mednet.ru); ORCID 0000-0002-7653-3191; SPIN-code: 2007-7857

**Polikarpov Aleksandr Victorovich** - Doctor of Medical Sciences, Advisor to the Director, Leading Researcher at the Department of Public Health and Demography of Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, ul.11 Dobrolyubova Street, Russia, e-mail: [polikarpov@mednet.ru](mailto:polikarpov@mednet.ru). ORCID:0000-0002-6696-8714 SPIN code:2092-5448

**Nikita Alekseevich Golubev** - Candidate of Medical Sciences, Head of the Statistics Department of the Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, ul.11 Dobrolyubova Street, Russia, e-mail: [golubev@mednet.ru](mailto:golubev@mednet.ru).ORCID 0000-0002-8862-5085; SPIN-code:2678-0756

**Liutsko Vasiliy Vasilyevich** – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific Secretary, Chief Researcher of the Department of Organization of Planning and Management of Scientific Research of Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11, Russia, e-mail: [vasiliy\\_l@mail.ru](mailto:vasiliy_l@mail.ru), ORCID: 0000-0003-2114-8613, SPIN-code: 6870-7472

Статья получена: 17.06.2025 г.  
Принята к публикации: 25.12.2025 г.