

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-525-537

ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОБИЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ БРИГАД

А.А. Латышова

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

Введение. Создание и развитие сети мобильных медицинских бригад способствует повышению доступности медицинской помощи населению, в том числе в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах. Передвижная деятельность медицинских организаций является мероприятием, посредством которой обеспечивается медицинской помощи сельским жителям. Выездная форма работы врачей и среднего медицинского персонала используется в качестве модели оказания медицинской помощи давно. Например, в 1977 году одним из направлений по «совершенствованию народного здравоохранения» была обозначена высокая необходимость развития и организации деятельности передвижных амбулаторий, стоматологических кабинетов и выездных врачебных бригад. Также, опыт показал эффективность данных мероприятий во многих странах мира, где активно развивается практика выездных медицинских осмотров и консультаций квалифицированных специалистов. В современных условиях классификация передвижных подразделений медицинской организации подразумевает более десяти укрупненных наименований и один из видов – мобильные медицинские бригады. Мобильная медицинская бригада является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь взрослому и детскому населению населенных пунктов, в том числе, имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий.

Цель исследования. Провести ретроспективный анализ деятельности мобильных медицинских бригад, выявить основные критерии их использования, систематизировать выезды по целям.

Материалы и методы. Источником ретроспективного анализа явилась выкопировка сводных данных по субъекту Российской Федерации из формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с 2019 по 2024 год. Выборочное исследование проводилось на базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, на основании данных, полученных путем документированного запроса в органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов Российской Федерации. Запрос содержал сведения о деятельности каждой мобильной медицинской бригады по количеству выездов, населенных пунктов, охваченных выездами, времени доезда и количеству принятых пациентов в конкретном населенном пункте по итогам 2024 года.

Результаты и обсуждение. За шесть лет в стране незначительно снизилась обеспеченность мобильными медицинскими бригадами, но при этом увеличилось количество принятых пациентов при выездах и, следовательно, увеличилась нагрузка на одну бригаду и эффективность их использования. Установлено, что основной целью выездов мобильных медицинских бригад является проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения. Выявлены различия целей выезда бригады в зависимости от уровня и типа медицинской организации. Установлено, что в среднем в рамках одного выезда мобильной медицинской бригады охватывается в среднем $3,2 \pm 0,67\%$ жителей

населенных пунктов. Частота выездов в один и тот же населенный пункт в течении года составила - $6,2 \pm 0,92$. А среднее время доезда до населенного пункта в рамках одного выезда составила $57,8 \pm 1,88$ мин. Выявлены значительные различия по федеральным округам Российской Федерации по частоте выезда в один населенный пункт в течении года (3,2-19,4 мин) и среднему времени доезда до населенного пункта (31,7-112,9 мин).

Заключение. Выявленные различия показателей, характеризующие территориальные особенности субъектов Российской Федерации подтверждают необходимость углубленного планирования деятельности выездной работы медицинских организаций, учитывая объективные причины: территория обслуживания, плотность населения, транспортная доступность и время доезда до места оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: выездная работа, мобильная медицинская бригада, доступность медицинской помощи

EVALUATION OF THE ACTIVITIES OF MOBILE MEDICAL TEAMS

Latyshova A.A.

Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

Introduction. The creation and development of a network of mobile medical teams facilitates increased access to medical care for the population, including in remote and hard-to-reach communities. Mobile medical organizations provide medical care to rural residents. The mobile nature of physicians and nursing staff has long been used as a model for delivering medical care. For example, in 1977, one of the areas for "improving public health" identified the urgent need to develop and organize mobile outpatient clinics, dental offices, and mobile medical teams. Experience has also demonstrated the effectiveness of these measures in many countries around the world, where the practice of mobile medical examinations and consultations with qualified specialists is actively developing. In modern conditions, the classification of mobile units of a medical organization includes more than ten broad categories, including one type—mobile medical teams. A mobile medical team is a structural subdivision of a medical organization that provides medical care to adults and children in populated areas, including those with poor transportation accessibility due to climatic and geographical conditions.

The purpose of the study. Conduct a retrospective analysis of the activities of mobile medical teams, identify the main criteria for their use, and systematize trips according to their purpose.

Materials and methods. The retrospective analysis was based on extracted summary data for the constituent entity of the Russian Federation from Federal Statistical Observation Form No. 30, "Information on a Medical Organization," from 2019 to 2024. The sample study was conducted at the Russian Research Institute of Health, based on data obtained through documented requests to executive authorities responsible for public health in the constituent entities of the Russian Federation. The request contained information on the activities of each mobile medical team, including the number of visits, settlements covered by the visits, travel time, and the number of patients admitted to a specific settlement by the end of 2024.

Results and Discussion. Over the past six years, the country's mobile medical team numbers have decreased slightly, but the number of patients seen during outings has increased, increasing the workload per team and the efficiency of their deployment. It has been established that the primary purpose of mobile medical team outings is to conduct preventive medical examinations and

screenings for the adult population. Differences in the team's outing goals have been identified depending on the level and type of healthcare organization. It has been established that, on average, a single mobile medical team outing covers $3.2 \pm 0.67\%$ of the population of a given community. The frequency of outings to the same community over the course of a year was 6.2 ± 0.92 . The average travel time to a community during a single outing was 57.8 ± 1.88 minutes. Significant differences were revealed across the federal districts of the Russian Federation in the frequency of travel to one locality during the year (3.2-19.4 min) and the average travel time to a locality (31.7-112.9 min).

Conclusion. The identified differences in indicators characterizing the territorial characteristics of the constituent entities of the Russian Federation confirm the need for in-depth planning of the activities of outreach work of medical organizations, taking into account objective factors: service area, population density, transport accessibility, and travel time to the place of medical care.

Key words: fieldwork, mobile medical team, and access to medical care

Актуальность. Около четверти населения проживает в сельской местности и более половины площади страны – сельская. В связи с этим, к организации медицинской помощи в сельской местности требуются подходы, учитывающие ее особенности: низкая плотность населения, концентрация социальной и медицинской инфраструктуры в городах, разобщенность расположения населенных пунктов и другие [1, 2, 3]. Выездная форма работы врачей и среднего медицинского персонала используется в качестве модели оказания медицинской помощи в сельской местности и городах [4, 5, 6].

В настоящее время организация и функционирование передвижных подразделений активно развивается и реализуется, в том числе в рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение». Наличие и эффективная работа мобильных медицинских бригад является одним из критериев доступности медицинской помощи [7-12].

В связи с этим высоко актуальным является углубленное изучение деятельности мобильных медицинских бригад в субъектах Российской Федерации.

Цель исследования. Провести ретроспективный анализ деятельности мобильных медицинских бригад, выявить основные критерии их использования, систематизировать выезды по целям.

Материалы и методы. Источником ретроспективного анализа явилась выкопировка сводных данных по субъекту Российской Федерации из формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» с 2019 по 2024 год.

Анализ проводился также на основании данных, полученных путем документированного запроса в органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов Российской Федерации. Запрос содержал сведения о деятельности каждой мобильной медицинской бригады

по количеству выездов, населенных пунктов, охваченных выездами, времени доезда и количестве принятых пациентов по каждому населенному пункту в 2024 году.

В выборочном исследовании приняли участие 45 субъектов РФ, так как были отобраны объекты наблюдения с учетом полноты предоставленных данных. Репрезентативный объем выборки исследования, рассчитанный методом Меркова А.М. и Полякова Л.Е., составил – 646 мобильных медицинских бригады, а в исследовании проанализирована деятельность 693 мобильных медицинских бригады субъектов Российской Федерации.

Для оценки деятельности мобильных медицинских бригад (ММБ) использована методика расчета следующих показателей:

1. Нагрузка на одну ММБ =
$$\frac{\text{Численность принятых пациентов за исследуемый год}}{\text{Количество ММБ}}$$

2. Охват населения медицинской помощью при выездах ММБ, % =
$$\frac{\text{Численность населения, осмотренных в рамках выезда в населенные пункты}}{\text{Общая численность населения населенных пунктов, в которые осуществлен выезд}} \times 100$$

3. Частота выезда ММБ в один населенный пункт в течении года =
$$\frac{\text{Количество выездов, выполненных в течении года}}{\text{Количество населенных пунктов, в которые осуществлен выезд в течении года}}$$

В процессе исследования использовались аналитический и статистический методы.

Результаты и обсуждение. По итогам 2024 года обеспеченность мобильными медицинскими бригадами (ММБ) на 100 000 населения страны составило 0,99 [0,03 – 7,17]. При этом в сравнении с 2019 годом показатель снизился с 1,03 до 0,99 или на 3,9%. При анализе динамического ряда за шесть лет выявлено, что наибольшее значение показателя наблюдается в период активного распространения новой коронавирусной инфекции с 2019 по 2020 год (1,03 и 1,04 соответственно) (рис.1).

Организация ММБ в медицинских организациях, расположенных в сельской местности, имеет незначительную тенденцию к снижению с 1,44 в 2019 до 1,33 ед. на 100 000 сельского населения в 2024 году или на 7,91%. Удельный вес бригад, развернутых в сельской местности от общей их количества, составляет 35,4% в 2019 и 33,5% в 2024.

Ретроспективный анализ за шесть лет показал, что в 38 или 44,7% субъектов Российской Федерации количество ММБ увеличилось, при этом различие показателя темпа прироста сложилось от минимального (5,3%) и максимального значения – в 13 раз.



Рисунок 1. Количество мобильных медицинских бригад в Российской Федерации всего, в том числе в сельской местности, 2019-2024 г., единиц на 100 000 соответствующего населения

При общем снижении количества ММБ, выявлено увеличение на 19,2% абсолютного числа врачебных посещений, что может свидетельствовать об увеличении эффективности их использования. При этом, в целом по федеральным округам отмечается увеличение в ЦФО на 1,3%, СЗФО на 18,6%, ЮФО на 123,7%, СКФО в четыре раза, УФО на 53,5%, ДФО на 175,3% и снижение в ПФО на 19,0% и СФО на 25,7%.

Показатель по числу выполненных врачебных посещений, при выезде ММБ в течении года на 1000 населения также имеет тенденцию к увеличению с 26,2 в 2019 до 31,7 в 2024 или на 21,0%.

Доля врачебных посещений, выполненных ММБ сельскими жителями составила в 2019 году $68,3 \pm 5,0\%$, а в 2024 – $65,7 \pm 5,2\%$ или за шесть лет данный показатель снизился на 2,6 п.п. Таким образом, ММБ используются преимущественно для сельских жителей.

Для наиболее полной характеристики деятельности ММБ используется показатель, учитывающий число лиц, обратившихся за медицинской помощью. Данное значение учитывает не только деятельность в рамках осуществления врачебного приема, но и с диагностической, профилактической и иной целью.

Число пациентов, которые получили медицинскую помощь посредством ММБ за изучаемый период увеличилось на 63,5% в целом по стране. При этом, нагрузка на одну ММБ по числу принятых пациентов увеличилась с 1497 в 2020 до 2584 чел. в 2024 году или на 72,6%. Анализ среднегодовой нагрузки на одну ММБ по федеральным округам Российской

Федерации показал значительные различия их по использованию. При проведении сравнительного анализа выявлено, что самая низкая нагрузка в Сибирском - 2202, а самая высокая в Дальневосточном федеральном округе составила 3527 пациентов в год на одну ММБ или кратность различия составила 6 раз. Следовательно, за последние шесть лет интенсивность использования ММБ значительнократно увеличилась, но имеет территориальные различия.

В ходе исследования проведено выборочное исследование деятельности ММБ в субъектах РФ. В исследовании приняли участие 45 субъектов РФ (57,0% из 79 субъектов РФ, в которых организованы ММБ) и проанализирована деятельность 693 ММБ или 47,7% от общего их числа по стране (табл. 1).

Таблица 1

Участники выборочного исследования по деятельности мобильных медицинских бригад

	<i>Всего ММБ в 2024 году, ед</i>	<i>Доля ММБ, принявших участие в исследовании от общего числа, %</i>	<i>Приняли участие в исследовании</i>	
			<i>Число субъектов в РФ, округа, ед</i>	<i>Количество ММБ, ед</i>
Всего	1453	47,7	45	693
Центральный федеральный округ (ЦФО)	317	12,6	6	40
Северо-Западный федеральный округ (СЗФО)	79	41,8	3	33
Южный федеральный округ (ЮФО)	155	55,5	4	86
Северо-Кавказский федеральный округ (СКФО)	96	100,0	7	96
Приволжский федеральный округ (ПФО)	277	53,8	9	149
Уральский федеральный округ (УФО)	175	55,4	5	97
Сибирский федеральный округ (СФО)	232	41,9	6	97
Дальневосточный федеральный округ (ДФО)	122	77,9	5	95

По результатам исследования выявлено, что в ММБ организуются в медицинских организациях различных уровней оказания медицинской помощи. При проведении группировки функционирующих ММБ по медицинским организациям в зависимости от их типа установлено, что в составе районных (центральных) больницах их организовано 67,4±5,3%, городских больницах (поликлиниках) – 11,1±3,5%, областных (республиканских,

краевых) больниц - $18,0 \pm 4,3\%$ и специализированных центрах – $3,5 \pm 2,1\%$ от общего количества ММБ. Основная доля ММБ организована в составе районных (центральных) больниц.

Проведена систематизация выездов ММБ по целям их выезда, в ходе которой определены ключевые направления:

- обследование, диагностика, назначение лечения и проведение профилактических мероприятий,
- консультации «узких» специалистов (кардиологов, эндокринологов, офтальмологов и другие) в населенных пунктах, где такие специалисты отсутствуют,
- проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации,
- информирование населения о мерах профилактики различных заболеваний, пропаганда здорового образа жизни,
- организация прививочных кампаний среди населения (табл. 2).

Таблица 2

Структура целей выездов мобильной медицинской бригады по типам медицинских организаций, % (ранговое место в структуре)

Наименование цели выезда		Всего	В том числе по месту размещения			
			РБ ¹	ГБП ²	ОБ ³	СЦ ⁴
1	Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация взрослого населения	67,4 (1)	83,5 (1)	72,4 (1)	12,7 (2)	22,2 (2)
2	Профилактический медицинский осмотр несовершеннолетних	8,1 (4)	1,2 (5)	20,7 (2)	2,1 (5)	0
3	Диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	3,5 (5)	0,6 (6)	0	4,3 (4)	0
4	Консультативный врачебный прием по заболеванию	39,5 (2)	8,5 (3)	6,9 (3)	91,5 (1)	18,2 (3)
5	Диспансерное наблюдение	21,5 (3)	27,8 (2)	6,9 (3)	6,4 (3)	15,4 (4)
6	Вакцинация	1,9 (6)	2,3 (4)	3,5 (4)	0	0
7	Пропаганда здорового образа жизни	0,4 (8)	0	3,5 (4)	0	0
8	Транспортировка или медицинская эвакуация	1,5 (7)	0	0	0	44,5 (1)

Примечание: ¹ РБ - районные (центральные) больницы, ² ГБП - городские больницы (поликлиники), ³ ОБ - областные (республиканские, краевые) больницы, ⁴ СЦ-специализированные центры

При анализе структуры выездов выявлено, что основная цель выездов - проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, которую выполняют $67,4 \pm 5,1\%$ ММБ, при этом среди районных (центральных) больниц данная цель составила $83,5 \pm 4,0\%$. Наименьшую долю по выполнению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в рамках выездной работы осуществляют областные (республиканские, краевые) больницы – $12,7 \pm 3,6\%$.

На втором ранговом месте – консультативный врачебный прием пациентов по заболеванию, который проводят $39,5 \pm 5,3\%$ из всех ММБ. При этом среди районных (центральных) больниц данная цель составила $91,5 \pm 3,0\%$, а у специализированных центров – $18,2 \pm 4,2\%$.

И на третьем ранговом месте – проведение диспансерного наблюдения, что составило $21,5 \pm 4,5\%$. Диспансерное наблюдение проводится посредством ММБ всеми типами медицинских организаций, но наибольшее внимание данному направлению уделяется районными больницами ($27,8 \pm 4,9\%$ от общего числа выездов районными больницами) (табл. 2).

Районные (центральные) больницы и городские больницы (поликлиники) преимущественно в рамках выездной работы проводят профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию взрослого населения ($83,5 \pm 4,0$ и $72,4 \pm 4,8\%$ соответственно). Специализированные центры наиболее часто выезжают с целью транспортировки и медицинской эвакуации ($44,5 \pm 5,4\%$), а также для проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации или в $22,2 \pm 4,5\%$ от всех выездов (табл. 2).

Мобильная медицинская бригада с определенной периодичностью в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации должна выезжать в населенные пункты для оказания медицинской помощи. С целью повышения эффективности использования ММБ по результатам одного выезда охватывается как правило несколько населенных пунктов. В ходе исследования установлено, что суммарное количество выполненных выездов значительно больше количества посещаемых населенных пунктов или в среднем кратность выезда в один населенный пункт в течении года составила – $6,2 \pm 0,92$ единиц (min – 1, max – 315). При сравнении данных среди федеральных округов отмечается существенные различия: в Дальневосточном федеральном округе – 19,4 населенных пункта, а минимальный охват населенных пунктов в Приволжском федеральном округе составил 3,2 (рис.3). Данные различия подтверждают необходимость углубленного планирования

деятельности выездной работы учитывая объективные причины: территория обслуживания, плотность населения и транспортная доступность.

Одним из показателей, характеризующий деятельность ММБ является численность пациентов, которым оказана медицинская помощь. В среднем в рамках одного выезда охватывается $3,2 \pm 0,67\%$ жителей населенных пунктов. При сравнении данных среди федеральных округов отмечается различия. Так в Южном федеральном округе охват населения при выездах составил 23,1%, а в Сибирском федеральном – 3,6% (рис.2). Данный показатель может свидетельствовать о недостаточной работе с контингентом пациентов и информированности населения о плановом выезде.

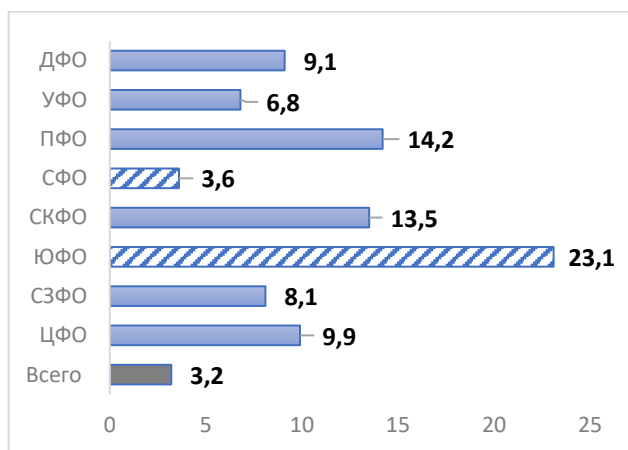


Рисунок 2. Охват населения медицинской помощью при выездах в населенные пункты, %

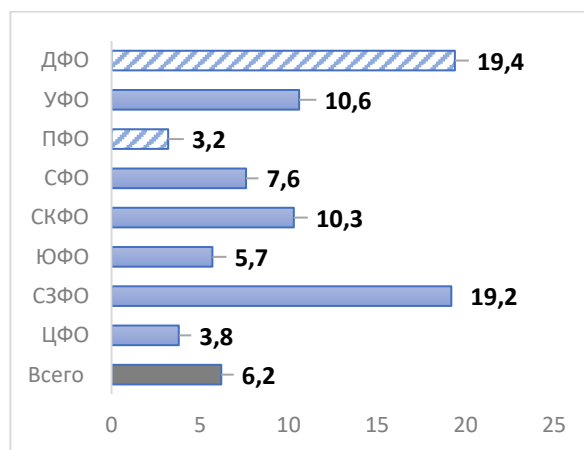


Рисунок 3. Частота выезда в один населенный пункт в течении года, ед

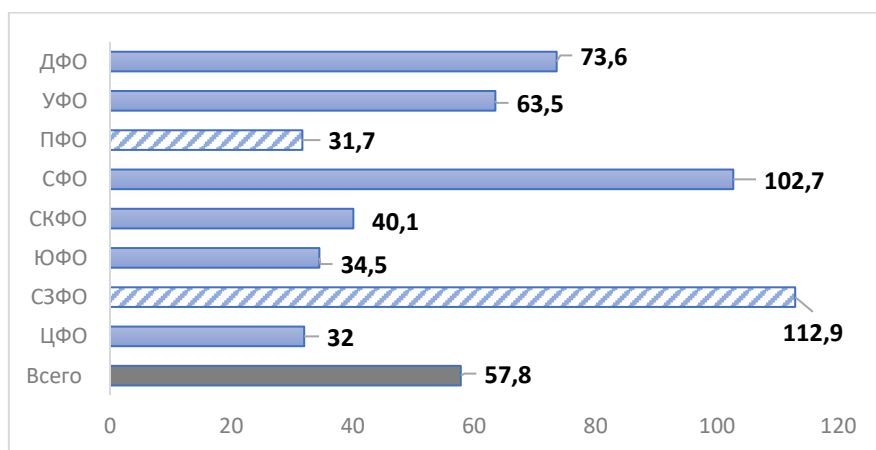


Рисунок 4. Среднее время доезда до населенного пункта при выездах, мин

Важным фактором, влияющим на интенсивность использования ММБ является территориальная разобщенность сельских населенных пунктов и плотность населения. Как

представлено на рисунке 4, среднее время доезда до населенного пункта в рамках одного выезда составила 57,8 мин. Максимальное время доезда выявлено в Сибирском федеральном округе (102,7 мин) и Северо-Западном федеральном округе (112,9 мин).

Как показали результаты анализа, при определении критерия выбора оптимального количества населенных пунктов, планируемых к охвату при выездах, должны учитывать географические особенности и территория обслуживания. Для упорядоченной работы ММБ необходимо учитывать время доезда до места оказания медицинской помощи с учетом природно-климатических условий, площади территории, плотности населения и схемы размещения населенных пунктов.

Выводы. Выявленные различия показателей, характеризующие территориальные особенности субъектов Российской Федерации подтверждают необходимость углубленного планирования деятельности выездной работы медицинских организаций, учитывая объективные причины: территория обслуживания, плотность населения, транспортная доступность и время доезда до места оказания медицинской помощи.

Список литературы

1. Деев И.А., Поликарпов А.В., Голубев Н.А. и др. Оценка критериев, влияющих на размещение медицинских организаций в малочисленных и труднодоступных населенных пунктах. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(S9):29-36
2. Андреева Е.Л. Направления повышения качества жизни сельского населения: вклад сферы здравоохранения. Вестник Томского государственного университета. Экономика. 2023;63:92-104
3. Левахина Ю.С., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Себелев А.И. Профилактические аспекты организации оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению. Волгоградский научно-медицинский журнал. 2024; 21(1):56-62
4. Киреева Г. Н., Осипов А. М., Куковская Е. Г. и др. О деятельности мобильных врачебных подразделений ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница» по оказанию специализированной медицинской помощи детскому населению муниципальных образований Челябинской области в 2016 г. Педиатрический вестник Южного Урала. 2017;2:10-19
5. Темиров Н. М., Темирова В. Н., Абдимомунова Б.Т. и др. Анализ работы мобильной бригады в период пандемии коронавирусной инфекции в центре семейной медицины (ЦСМ) города Жалал-Абад Кыргызской Республики. Евразийское Научное Объединение. 2021;2-3(72):154-161

6. Павлов В. Н., Викторов В. В., Ахмерова С. Г. и др. Мобильные выездные мультидисциплинарные бригады: их становление и развитие в период пандемии новой коронавирусной инфекции covid-19. Медицинский вестник Башкортостана. 2021;16-6(96):21-26
7. Огрызко Е.В., Поликарпов А.В., Моравская С.В. Динамика оснащенности некоторыми передвижными подразделениями по Российской Федерации в целом и федеральным округам за 2019-2023 годы. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2025;2:811-825
8. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Крякова М.Ю. и др. Внедрение бригадных форм организации труда. Обоснование и риски. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024;1:768-785
9. Захарченко О.О., Терентьева Д.С. Выездные формы работы в здравоохранении Российской Федерации: нормативная правовая основа и условия применения. Аналитический обзор. Социальные аспекты здоровья населения. 2024;70(S5)
10. Ходакова О.В., Шикина И.Б., Захарченко О.О., Терентьева Д.С. Вклад мобильных медицинских бригад в проведение диспансеризации взрослого населения в Российской Федерации. Профилактическая медицина. 2024;27(9):7-15. <https://doi.org/10.17116/profmed2024270917>
11. Давидов Д.Р., Москвичева А.С., Шикина И.Б., Шляфер С.И. Оценка роли врача-невролога и врача-психиатра при оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами жителям сельской местности старше трудоспособного возраста. Профилактическая медицина. 2024;27(12):51-57. DOI: 10.17116/profmed20242712151
12. Перхов В.И., Каприн Д.А. Ресурсы и результаты организации работы передвижных подразделений медицинских организаций. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2024;28(4):63-70

References

1. Deev I.A., Polikarpov A.V., Golubev N.A. i dr. Ocenka kriteriev, vliyayushchih na razmeshchenie medicinskih organizacij v malochislennyh i trudnodostupnyh naseleennyh punktah [Evaluation of criteria influencing the placement of medical organizations in small and hard-to-reach settlements]. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular therapy and prevention]. 2023;22(S9):29-36 (In Russian)
2. Andreyanova E. L. Napravleniya povysheniya kachestva zhizni sel'skogo naseleniya: vklad sfery zdravooohraneniya [Directions for improving the quality of life of the rural population: the

contribution of the healthcare sector]. Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Ekonomika [Tomsk State University Bulletin. Economics]. 2023;63:92-104 (In Russian)

3. Levahina Yu.S., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Sebelev A.I. Profilakticheskie aspekty organizatsii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnej pomoshchi sel'skomu naseleniyu [Preventive aspects of organizing the provision of primary health care to the rural population]. Volgogradskij nauchno-medicinskij zhurnal [Volgograd Scientific Medical Journal]. 2024; 21(1):56-62 (In Russian)

4. Kireeva G.N., Osipov A.M., Kukovskaya E.G. i dr. O deyatel'nosti mobil'nyh vrachebnyh podrazdelenij GBUZ «Chelyabinskaya oblastnaya detskaya klinicheskaya bol'nica» po okazaniyu specializirovannoj medicinskoj pomoshchi detskomu naseleniyu municipal'nyh obrazovaniy Chelyabinskoj oblasti v 2016 g [On the activities of mobile medical units of the State Healthcare Institution "Chelyabinsk Regional Children's Clinical Hospital" in providing specialized medical care to the child population of municipalities of the Chelyabinsk region in 2016]. Pediatricheskij vestnik Yuzhnogo Urala [Pediatric Bulletin of the Southern Urals]. 2017;2:10-19 (In Russian)

5. Temirov N. M., Temirova V. N., Abdimomunova B.T. i dr. Analiz raboty mobil'noj brigady v period pandemii koronavirusnoj infekcii v centre semejnoy mediciny (CSM) goroda Zhalal-Abad Kyrgyzskoj Respubliki [Analysis of the work of a mobile team during the coronavirus pandemic at the Family Medicine Center (FMC) in Jalal-Abad, Kyrgyz Republic]. Evrazijskoe Nauchnoe Ob"edinenie [Eurasian Scientific Association]. 2021;2-3(72):154-161 (In Russian)

6. Pavlov V.N., Viktorov V.V., Ahmerova S.G. i dr. Mobil'nye vyezdnye mult'idisciplinarnye brigady: ih stanovlenie i razvitie v period pandemii novoj koronavirusnoj infekcii covid-19 [Mobile Multidisciplinary Teams: Their Development and Evolution During the COVID-19 Pandemic]. Medicinskij vestnik Bashkortostana [Medical Bulletin of Bashkortostan]. 2021;16-6(96):21-26 (In Russian)

7. Ogryzko E.V., Polikarpov A.V., Moravskaya S.V. Dinamika osnashchennosti nekotorymi peredvizhnymi podrazdeleniyami po Rossijskoj Federacii v celom i federal'nyh okrugam za 2019-2023 gody [Dynamics of equipment of some mobile units in the Russian Federation as a whole and in federal districts for 2019-2023]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2025;2:811-825 (In Russian)

8. Karakulina E.V., Vvedenskij G.G., Kryakova M.Yu. i dr. Vnedrenie brigadnyh form organizatsii truda. Obosnovanie i riski [Implementation of Team-Based Work Organization: Rationale and Risks]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2024;1:768-785 (In Russian)

9. Zaharchenko O.O., Terent'eva D.S. Vyezdnye formy raboty v zdavoohranenii Rossijskoj Federacii: normativnaya pravovaya osnova i usloviya primeneniya. Analiticheskij obzor [Fieldwork in the Russian Federation's Healthcare Sector: Legal Framework and Conditions of Application. An Analytical Review]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of population health]. 2024;70(S5) (In Russian)
10. Khodakova OV, Shikina IB, Zakharchenko OO, Terenteva DS. Contribution of mobile medical teams in providing medical check-up of adult population in the Russian Federation. Russian Profilakticheskaya meditsina. [Russian Journal of Preventive Medicine]. 2024;27(9):7-15. (In Russian) DOI: 10.17116/profmed2024270917
11. Davidov DR, Moskvicheva AS, Shikina IB, Shlyafer SI. The role of a neurologist and a psychiatrist in providing medical care by mobile medical teams to rural residents 65 years and older. Profilakticheskaya meditsina. [Russian Journal of Preventive Medicine]. 2024;27(12):51-57. (In Russian) DOI: 10.17116/profmed20242712151
12. Perhov V.I., Kaprin D.A. Resursy i rezul'taty organizacii raboty peredvizhnyh podrazdelenij medicinskih organizacij [Resources and results of organizing the work of mobile units of medical organizations]. Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko [National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko]. 2024;28(4):63-70 (In Russian)

Сведения об авторах

Латышова Алла Анатольевна – кандидат медицинских наук, заместитель начальника управления статистики по методической работе, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д.11, e-mail: Lat-Alla75@mail.ru, SPIN: 9946-9593 ORCID:0000-0002-0925-6593

Information about the authors

Latyshova Alla Anatolievna - Candidate of Medical Sciences, Deputy Head of the Statistics Department for Methodological Work, Leading Researcher at the Central Research Institute for Healthcare Organization and Informatization of the Russian Ministry of Health, 127254, Moscow, 11, Dobrolyubova St., Moscow, e-mail: Lat-Alla75@mail.ru, SPIN: 9946-9593 ORCID:0000-0002-0925-6593

Статья получена: 01.10.2025 г.
Принята к публикации: 25.12.2025 г.