

Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи в труднодоступных регионах: опыт Республики Саха (Якутия)

Цель. Обобщить опыт Республики Саха (Якутия) по совершенствованию организации медицинской помощи в отдалённых, труднодоступных и малонаселённых территориях.

Материал и методы. В качестве источников информации использовали данные аналитических и статистических отчётов Республиканского центра мобильных бригад Республики Саха (Якутия) за 2022-2024 гг., а также нормативные документы, касающиеся организации первичной медико-санитарной помощи в труднодоступных регионах.

Результаты. Рассмотрены актуальные проблемы и направления повышения доступности первичной медико-санитарной помощи жителям населённых пунктов, расположенных в труднодоступных районах Арктической зоны Республики Саха (Якутия). Показано, что функционирующий с 2023 г. Республиканский центр мобильных бригад эффективно решает задачи оказания медицинской помощи на удалённых территориях, без привлечения кадровых и материально-технических ресурсов ведущих республиканских медицинских организаций. На мобильные медицинские бригады, работающие в Арктической зоне республики, возложены следующие функции: проведение оценки состояния здоровья населения, включая кочевые маршруты проживания коренных малочисленных народов Севера; ранняя диагностика хронических инфекционных заболеваний; выявление пациентов, нуждающихся в специализированной, в т.ч. высокотехнологичной помощи; организация диспансерного наблюдения, включая использование телемедицинских консультаций.

Заключение. Сохранение и укрепление здоровья населения Арктической зоны Республики Саха (Якутия) — комплексная многоплановая задача, требующая значительных ресурсов и межведомственного взаимодействия. В условиях жёсткого климата, разбросанности населённых пунктов и ограниченности транспортной системы обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощью требует развития специализированного направления — арктической медицины.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, труднодоступные территории, малонаселённые территории, Арктическая зона, мобильные медицинские бригады, телемедицинские технологии.

Отношения и деятельность: нет.

Для цитирования: Афанасьева Л. Н., Никитина А. М., Спиридонова Ю. Е., Оконешникова А. И., Попова Л. В., Торонова А. К., Портнягина У. С., Кондрашова Н. М. Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи в труднодоступных регионах: опыт Республики Саха (Якутия). *Первичная медико-санитарная помощь*. 2025;2(2):27-33. doi: 10.15829/3034-4123-2025-50. EDN: EVLNCG

Афанасьева Л. Н.¹,
Никитина А. М.²,
Спиридонова Ю. Е.³,
Оконешникова А. И.³,
Попова Л. В.³,
Торонова А. К.¹,
Портнягина У. С.⁴,
Кондрашова Н. М.^{5*}

¹Министерство здравоохранения
Республики Саха (Якутия),
Якутск, Российская Федерация

²ГБУ Республики Саха (Якутия)
"Якутская Республиканская
клиническая больница", Якутск,
Российская Федерация

³ГБУ Республики Саха (Якутия)
"Республиканский Центр
общественного здоровья
и профилактической медицины",
Якутск, Российская Федерация

⁴"Северо-восточный федеральный
университет им. М. К. Аммосова",
Якутск, Российская Федерация

⁵ФГБОУ ВО "Тихоокеанский
государственный медицинский
университет" Минздрава России,
Владивосток, Российская Федерация

*Corresponding author
(Автор, ответственный
за переписку):
nmk5@mail.ru

Поступила: 13.04.2025

Получена рецензия: 02.06.2025

Принята: 24.06.2025



Territorial features of the primary health care

Scientific article

Improving the availability of primary health care in hard-to-reach regions: the experience of the Sakha Republic (Yakutia)

Aim. To summarize the experience of the Sakha Republic (Yakutia) in improving the healthcare management in remote, hard-to-reach and sparsely populated areas.

Material and methods. We used data from analytical and statistical reports of the Republican Center of Mobile Teams of the Sakha Republic (Yakutia) for 2022-2024, as well as regulatory documents on the primary healthcare (PHC) management in hard-to-reach regions.

Results. The article considers current problems and directions for improving the availability of PHC to residents of hard-to-reach Arctic areas of the Sakha Republic (Yakutia). It is shown that the Republican Center of Mobile Teams, which has been operating since 2023, effectively solves the problems of healthcare provision in remote areas without involving the personnel and material and technical resources of the leading republican medical organizations. The mobile medical teams operating in the Arctic area of the republic are responsible for the following: assessing the population health status, including the nomadic routes of residence of indigenous peoples of the North; early diagnosis of noncommunicable diseases; identifying patients in need of specialized, including high-tech care; imaging follow-up monitoring, including the use of telemedicine consultations.

Conclusion. Maintaining and strengthening the population health in Arctic areas of the Republic of Sakha (Yakutia) is a complex multifaceted task that requires significant resources and interdepartmental cooperation. In the conditions of a harsh climate, scattered settlements and low transport accessibility, providing the population with affordable and high-quality health care requires the development of a specialized area — Arctic medicine.

Keywords: primary health care, hard-to-reach areas, sparsely populated areas, Arctic zone, mobile medical teams, telemedicine technologies.

Relationships and Activities: none.

For citation: Afanasyeva L. N., Nikitina A. M., Spiridonova Yu. E., Okoneshnikova A. I., Popova L. V., Toronova A. K., Portnyagina U. S., Kondrashova N. M. Improving the availability of primary health care in hard-to-reach regions: the experience of the Sakha Republic (Yakutia). *Primary Health Care (Russian Federation)*. 2025;2(2):27-33. doi: 10.15829/3034-4123-2025-50. EDN: EVLNCG

Afanasyeva L. N.¹,
Nikitina A. M.²,
Spiridonova Yu. E.³,
Okoneshnikova A. I.³,
Popova L. V.³,
Toronova A. K.¹,
Portnyagina U. S.⁴,
Kondrashova N. M.^{5*}

¹Ministry of Health of the
Republic of Sakha (Yakutia),
Yakutsk, Russian Federation

²Yakutsk Republican Clinical Hospital,
Yakutsk, Russian Federation

³Republican Center for Public
Health and Preventive Medicine,
Yakutsk, Russian Federation

⁴Ammosov North-Eastern Federal
University, Yakutsk, Russian Federation

⁵Pacific State Medical University,
Vladivostok, Russian Federation

*Corresponding author:
nmk5@mail.ru

Received: 13.04.2025

Revision received: 02.06.2025

Accepted: 24.06.2025

ВА — врачебная амбулатория, ЗНО — злокачественные новообразования, КМНС — коренные малочисленные народы Севера, ПМСП — первичная медико-санитарная помощь, РЦМБ — Республиканский центр мобильных бригад, ФАП — фельдшерско-акушерский пункт, ХНИЗ — хронические неинфекционные заболевания, ЦРБ — центральная районная больница.



Ключевые моменты

Что известно по теме исследования?

- В числе приоритетных задач, стоящих перед системой здравоохранения, находятся устранение территориальных различий в доступности медицинской помощи населению и снижение неравенства в обеспечении медико-санитарной помощи.

Что нового вносят результаты исследования?

- Проанализирован практический опыт внедрения технологий, направленных на совершенствование медико-санитарной помощи в труднодоступных и малонаселенных регионах Российской Федерации.

Key messages

What is already known about the subject?

- One of the priority tasks facing the healthcare system is to eliminate territorial differences in healthcare availability and reduce inequalities in its provision.

What might this study add?

- Practical experience in the implementation of technologies aimed at improving health care in hard-to-reach and sparsely populated regions of the Russian Federation was analyzed.

Введение

Приоритетными задачами здравоохранения Российской Федерации являются снижение территориального неравенства в получении медицинской помощи и обеспечение её равной доступностью для всех групп населения. Согласно совместному докладу международной финансовой организации "Всемирный банк" (The World Bank) и Всемирной организации здравоохранения¹, жители отдалённых и сельских территорий испытывают существенные трудности в получении медицинских услуг ввиду ограниченности инфраструктуры, нехватки медицинских кадров и экономических барьеров, что существенно снижает качество и своевременность медицинской помощи. В Российской Федерации вопросы организации медицинской помощи в сельской местности имеют особое значение ввиду выраженных диспропорций в доступности медицинских услуг. Для российского здравоохранения характерны ограниченная доступность врачебной помощи в сельских районах, низкая эффективность профилактических мероприятий, а также недостаточная обеспеченность медицинскими кадрами, в т.ч. на уровне первичного звена. Среди причин низкой доступности медицинских услуг выделяют неудовлетворительную транспортную инфраструктуру, низкий уровень материально-технического обеспечения сельских медицинских организаций и несбалансированное распределение медицинского персонала между городом и селом [1]. При этом в России среднее число обращений за первичной медико-

санитарной помощью (ПМСП) составляет ~10 визитов на одного жителя в год, что в сумме превышает 1,4 млрд обращений ежегодно².

В целях приближения медицинской помощи к месту жительства и трудовой деятельности населения в России реализуют меры по развитию ПМСП. Особое внимание уделяется регионам с высокой долей пожилого населения, ограниченной физической мобильностью и повышенной заболеваемостью хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), где также наблюдается дефицит медицинских кадров и сниженная продолжительность жизни [2-4].

Комплексное планирование и организация процессов медико-санитарной помощи в таких условиях требует территориально-ориентированного подхода, учитывающего географические и демографические особенности каждого региона [5].

В связи с этим цель исследования состояла в обобщении опыта Республики Саха (Якутия) по совершенствованию организации медицинской помощи в отдалённых, труднодоступных и малонаселённых территориях. Особенно значимым представлялся анализ проектов, демонстрирующих успешную практику обеспечения медицинской помощи в условиях крайнего Севера.

Материал и методы

В качестве источников информации использовались данные аналитических и статистических отчётов Республиканского центра мобильных бригад (РЦМБ) Республики Саха (Якутия) за 2022-2024 гг., а также нормативные документы, касающиеся организации ПМСП в труднодоступных регионах.

¹ Отслеживание достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения: глобальный доклад о мониторинге, 2017 г.: резюме. [Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report]. Всемирная организация здравоохранения и Международный банк реконструкции и развития/Всемирный банк; 2017 г. (WHO/HIS/HGF/17.2).

² "Каждый россиянин обращается за первичной медицинской помощью около 10 раз в год" – <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/10387301>.

Исследование проведено без привлечения грантов и финансовой поддержки со стороны государственных, коммерческих или некоммерческих организаций.

Результаты

Организация медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) имеет определенную специфику в связи с экстремальными климатическими условиями, отсутствием круглогодичного наземного транспорта и низкой плотностью населения. Из 639 населённых пунктов республики >50% являются малонаселёнными, а 44% — труднодоступными и удалёнными, при этом расстояние от столицы до районных центров может достигать 1920 км. В 14 районах численность населения составляет <10 тыс. человек. Более 40% территории, на которой проживают представители коренных малочисленных народов Севера (КМНС), находится за полярным кругом.

Для обеспечения доступности ПМСП при столь разреженной застройке и ограниченной транспортной инфраструктуре в республике сохраняется сеть так называемых ненормативных медицинских организаций. В населённых пунктах численностью <100 человек функционируют фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), несмотря на то что по нормативам подобное обслуживание не предусмотрено. Около 76% всех врачебных амбулаторий (ВА) также организованы вне рамок нормативных требований, однако обеспечивают население не только амбулаторной, но и экстренной медицинской помощью.

С целью сохранения доступности как первичной, так и специализированной помощи, в каждом районе республики функционирует Центральная районная больница (ЦРБ), а в арктических районах — ВА. Важнейшую роль в обеспечении экстренной медицинской помощи играет санитарная авиация.

Указанные выше меры способствовали улучшению ключевых медико-демографических показателей. Так, средняя продолжительность жизни в Якутии в 2023 г. составила 73,55 года, что является высоким показателем среди регионов Дальнего Востока. За последние 20 лет продолжительность жизни увеличилась на 9,36 года. Потери, связанные с пандемией COVID-19 (COronaVirus Disease 2019), составили 3 года, что ниже среднероссийского уровня (3,3 года).

На доступность и качество медицинской помощи существенное влияние оказывает цифровизация здравоохранения, однако её эффективная реализация требует устойчивого интернет-соединения на всей территории региона.

Не менее важным фактором является кадровое обеспечение. Благодаря реализации федеральных

программ "Земский доктор" и "Земский фельдшер", с 2019 г. численность врачей в регионе увеличилась на 296 человек, среднего медицинского персонала — на 650 человек. Обеспеченность врачами выросла с 51,1 до 52,6/10 тыс. населения, а средним медперсоналом — с 114,1 до 117,2/10 тыс. населения.

Особое внимание уделяется реализации проекта "Республиканский центр мобильных бригад", инициированного в 2023 г. по поручению Главы Республики Саха (Якутия) А.С. Николаева. В рамках программы, утверждённой распоряжением от 20 февраля 2023 г. № 217-РГ, разработана модель организации первичной специализированной помощи для населения Арктической зоны³. В 2024 г. Правительством Республики поставлена задача по расширению работы РЦМБ, в т.ч. в районах, не входящих в Арктическую зону, но также испытывающих трудности с доступом к медицинской помощи. Соответственно, в распоряжение Правительства Республики Саха (Якутия) от 29 декабря 2023 г. № 1331-р внесены изменения, увеличившие территориальный охват Программы. Согласно распоряжению от 23 октября 2024 г. № 1006-р, в Программу дополнительно включены ограниченно доступные, удалённые и труднодоступные населённые пункты за пределами Арктики.

Целью программы является повышение доступности ПМСП для населения отдалённых и труднодоступных районов без необходимости задействования ресурсов крупных республиканских клиник. В рамках реализации проекта проводятся скрининг и медицинское обследование населения, включая маршруты кочевий КМНС, выявляются пациенты с ХНИЗ, а также организуется диспансерное наблюдение с применением телемедицинских консультаций.

Ключевая особенность проекта заключается в возможности развертывания полноценной поликлиники на базе любой ЦРБ, ВА или ФАП на время работы мобильной бригады. В 2024 г. в проекте приняли участие 6 многопрофильных бригад для взрослого населения, 2 — для оказания помощи детям, 1 — стоматологическая и 1 — психоневрологическая бригада. В состав этих бригад вошли 267 врачей, представляющих 14 специальностей, в т.ч. терапевты, кардиологи, эндокринологи, педиатры, онкологи и другие специалисты.

За период реализации проекта медицинская помощь оказана 62 000 пациентам в 146 труднодоступных населённых пунктах, что составило 45% общего числа таких пунктов в регионе и на 15%

³ Распоряжение правительства Республики Саха (Якутия) от 29.12.2023 №1331 (ред. от 23.10.2024) "Об утверждении региональной программы "Новая модель организации первичной специализированной медицинской помощи в населённых пунктах Арктической зоны Республики Саха (Якутия) на 2023-2027 годы".

превысило запланированные показатели. Для преодоления транспортной изоляции активно использовалась санитарная авиация. В 2024 г. общий пробег мобильных бригад составил 88 000 км на воздушном транспорте, 12 300 км на автотранспорте и 2120 км на водном транспорте.

Всего в 2024 г. обследован 35 151 пациент, из которых 12 071 (34%) — представители КМНС, включая 5923 ребёнка. В ходе обследований выявлено 77 196 случаев заболеваний, из них 8467 (11%) — установлены впервые. В структуре всех выявленных заболеваний наибольший удельный вес составили болезни системы кровообращения — 21% (16 509 случаев), заболевания опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани — 14% (10 831 случай), а также офтальмологическая патология — 13% (10 310 случаев). Среди впервые выявленных заболеваний лидировали болезни глаз — 20% (1734 случая), заболевания уха и сосцевидного отростка — 18% (1565 случаев), а также патология мочеполовой системы — 16% (1397 случаев), что, вероятно, обусловлено дефицитом профильных специалистов в ряде районов республики.

Одной из приоритетных задач, реализуемых выездными многопрофильными бригадами в рамках проекта РЦМБ, является проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения труднодоступных территорий, включая представителей КМНС. Специалисты осуществляют скрининг, углублённое клиническое обследование, а также постановку на диспансерное наблюдение пациентов с выявленными ХНИЗ и их факторами риска. В 2024 г. зарегистрировано 20 875 случаев ХНИЗ, из которых подавляющее большинство составили болезни системы кровообращения (79%, или 16 509 случаев). Среди них чаще всего встречались артериальная гипертензия (40,2%), цереброваскулярные болезни (14,8%) и ишемическая болезнь сердца (13,7%). Кроме того, сахарный диабет выявлен у 11,6% обследованных, хроническая обструктивная болезнь лёгких — у 8,7%, а подозрения на злокачественные новообразования (ЗНО) зафиксированы у 0,6%.

Для каждого пациента формируется индивидуальная программа ведения, предусматривающая при необходимости направление в медицинские организации 2-го и 3-го уровней. Так, в 2023 г. на дополнительное обследование и лечение направлены 1901 пациент, а в 2024 г. — 910, включая 29 (3,2%) детей. Однако фактически обследование прошли лишь 409 человек (44,9% направленных), чему в значительной степени препятствовала высокая стоимость авиаперевозок в арктических районах.

В рамках программы осуществляется выявление онкологических заболеваний. В 2024 г. для

уточнения диагноза по подозрению на ЗНО направлены 136 пациентов, из которых 94 (69,1%) завершили необходимое обследование. Диагноз ЗНО подтверждён у 18 человек (19,1% прошедших обследование), причём у 17 из них заболевание выявлено на ранней стадии (94,4%), а 11 пациентов оперативно пролечены. В 76 (80,8%) случаях диагноз ЗНО не подтвердился.

На всех этапах — от направления до прохождения лечебных мероприятий — специалисты РЦМБ сопровождают пациентов, оказывая помощь в логистике, контроле сроков и эффективности диагностического процесса.

В 2024 г. начата реализация пилотных вылетов мобильных бригад в кочевые стойбища коренных народов в Момском районе — одном из самых труднодоступных и малонаселённых. Из 11 запланированных точек посещены 6, до остальных не удалось добраться из-за неблагоприятных погодных условий. В полевых условиях были организованы медицинские осмотры с применением портативного диагностического оборудования, в т.ч. аппаратов для ультразвукового исследования и электрокардиографии. Обследование прошли 30 человек, из них 26 — представители КМНС, включая одного ребёнка.

Особое направление работы РЦМБ связано с реализацией просветительского проекта "ЗОЖ в Арктике". В его рамках функционирует психонаркологическая бригада, которая в 2024 г. провела 378 лекционных и просветительских мероприятий, охватив 9994 человека, включая 3873 ребёнка в дошкольных и общеобразовательных учреждениях 13 арктических районов. В дополнение к этому проведены 89 тематических викторин и интерактивных занятий, посвящённых формированию здорового образа жизни и профилактике зависимостей среди подростков. Широко применяются для этой цели информационные ресурсы, включая телеграм-каналы, страницы в социальных сетях и другие платформы, где размещены 186 публикаций и видеоматериалов, подготовленных специалистами центра.

В повседневную практику оказания медицинской помощи активно внедряются телемедицинские технологии, несмотря на сохраняющиеся сложности с доступом к стабильному интернету в ряде отдалённых районов. В 2024 г. проведено 1310 телемедицинских консультаций, из которых 920 (98,5%) — в формате "врач-врач" и 14 — "врач-пациент". Наибольшее число консультаций (737, или 79%) прошло через платформу "Облачная поликлиника", оставшиеся (197, или 21%) — с использованием региональной телемедицинской информационной системы. На сегодняшний день телемедицинские кана-

лы действуют в 56 (63%) из 89 населённых пунктах Арктической зоны, охватывая ЦРБ, ВА и ФАП.

Важным направлением в развитии регионального здравоохранения стало сотрудничество с федеральными научными учреждениями. Так, в 2024 г. заключено соглашение между Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) и НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова (Санкт-Петербург), направленное на изучение наследственных факторов, включая мутации, характерные для представителей коренных народов Якутии. Это сотрудничество позволит выявить генетически обусловленные риски развития онкологических и других хронических заболеваний и использовать эти данные для формирования индивидуальных маршрутов наблюдения и профилактики.

По данным за 2024 г., уровень удовлетворённости населения качеством и доступностью медицинской помощи в Арктической зоне составил 63,6%, что выше среднереспубликанского уровня. Этот показатель отражает положительное восприятие населением реализуемых мер по модернизации и повышению эффективности системы ПМСП в труднодоступных районах.

Обсуждение

Эффективность системы здравоохранения в определенной степени зависит от локальных подходов, позволяющих нивелировать территориальные различия в оказании ПМСП. Политика, ориентированная на улучшение ПМСП, применение стратегий, направленных на более эффективное использование медицинских ресурсов и смежных отраслей, оказывает положительное влияние на систему здравоохранения. В настоящее время тема доступности медицинской помощи активно обсуждается не только в России, но и во всем мире. Так, в ряде стран применяются модели организации стационарной медицинской помощи в отдаленных районах по принципу "ступица колеса и спицы", внедряются мобильные варианты предоставления услуг, так называемые мобильные клиники. Интересен опыт использования передвижного консультативно-диагностического центра "Святой Пантелеймон", состоящего из вагонов, построенных ОАО "Тверской вагоностроительный завод" и оборудованных для оказания медицинских услуг терапевтического, хирургического, офтальмологического и других профилей, а также проведения инструментальных и лабораторных исследований. Маршруты охватывают труднодоступные и отдаленные районы Дальневосточного и Сибирского федеральных округов по 6 субъектам Российской Федерации (Республика Бурятия, Забайкальский и Хабаровский края, Амурская,

Иркутская области и Еврейская автономная область) по Восточно-Сибирской и Забайкальской железным дорогам [5].

В целом необходимо отметить, что идеология всеобщего охвата услугами здравоохранения и исключения территориальных различий в доступе к ним включена в управленческие принципы построения систем здравоохранения большинства развитых стран мира. Востребована и стратегия предоставления финансовых стимулов для медицинских работников в отдаленных регионах — распространенная стратегия улучшения набора и удержания кадров — единовременные или периодические выплаты или бонусы. Размеры финансовых стимулов основаны на показателях удаленности местности и количестве лет предоставления медицинской помощи с увеличением данных платежей по мере увеличения показателей. Все активнее внедряется стратегия, направленная на создание информационных центров (электронных ресурсов) по вопросам здравоохранения в отдаленных и труднодоступных районах, цель которых — помочь жителям этих территорий в доступе к полному спектру программ, финансированию, результатам исследований и программам, которые могут позволить им получать качественную медицинскую помощь и способствовать укреплению здоровья населения [6].

Заключение

Сохранение и укрепление здоровья населения Арктической зоны Республики Саха (Якутия) — это комплексная, многоплановая задача, требующая значительных ресурсов и межведомственного взаимодействия. В условиях жёсткого климата, разбросанности населённых пунктов и ограниченности транспортной системы обеспечение доступной и качественной медицинской помощью требует развития специализированного направления — арктической медицины.

Анализ результатов работы РЦМБ и других программ и проектов, ориентированных на повышение доступности ПМСП в отдаленных и малонаселённых территориях Республики Саха (Якутия) продемонстрировал высокую их эффективность. Также отмечен комплексный подход, сочетающий мобильные формы обслуживания, телемедицинские технологии и межуровневую координацию медицинской помощи.

Опыт Республики Саха (Якутия) показывает, что:

- мобильные бригады позволяют обеспечить охват даже самых отдалённых населённых пунктов;
- телемедицина играет ключевую роль в организации диспансерного наблюдения и проведения консультаций;

- кадровое и транспортное обеспечение остаются критически важными условиями устойчивости модели.

Расширение географии проекта, межрегиональный обмен опытом и создание специализированной инфраструктуры Арктической медицины — это важнейшие направления развития, способные существенно повысить качество и доступность медицинской помощи в труднодоступных районах России.

Вместе с тем реализация принципа общедоступности медицинской помощи невозможна без координации усилий различных структур:

- экономическая доступность транспорта (включая льготные авиабилеты);

- гарантированный кадровый ресурс (в т.ч. через целевые программы);
- высокоскоростной и стабильный интернет-доступ.

В целом обеспечение полного географического охвата населения медицинскими услугами — один из важнейших стратегических принципов формирования современной системы здравоохранения Российской Федерации.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Bekeshova EN. Problems of the organization of primary health care for the rural population at the present stage. Bulletin of science and practice. 2020; 6(1):145-54. (In Russ.) Бекешова Э.Н. Проблемы организации первичной медико-санитарной помощи сельскому населению на современном этапе. Бюллетень науки и практики. 2020;6(1):145-54. doi:10.33619/2414-2948/50/16.
2. Plutnitsky AN, Ogneva EY, Nazimova ER, et al. Modernization of primary health care in the Russian Federation: History and current state. Actual problems of medicine and biology. 2022; 1:30-4. (In Russ.) Плутницкий А.Н., Огнева Е.Ю., Назимова Э.Р. и др. Модернизация первичного звена здравоохранения в Российской Федерации: История и современное состояние. Актуальные проблемы медицины и биологии. 2022;1:30-4. EDN: FDHIVU.
3. Konshina EN, Ogneva EYu, Savchenko NA. On the implementation of the program for the modernization of the primary care system of the Russian Federation. Quality management in medicine. 2021;(1):4-7. (In Russ.) Коншина Е.Н., Огнева Е.Ю., Савченко Н.А. О реализации программы модернизации первичного звена российской системы здравоохранения. Менеджмент качества в медицине. 2021;(1):4-7. EDN: WVJPMQ.
4. Skipin DL, Yukhtanova YuA, Kryzhanovsky OA, et al. Life expectancy in the regions of Russia. Economic and social changes: facts, trends, forecast. 2022;15(2):156-71. (In Russ.) Скипин Д.Л., Юхтанова Ю.А., Крыжановский О.А. и др. Ожидаемая продолжительность жизни в регионах России. Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2022;15(2):156-71. doi:10.15838/esc.2022.2.80.10.
5. Wilk MF, Kopytenkova OI, Sachkova OS, et al. Ways to reduce health risks in remote territories of the Russian Federation through the improvement of forms of medical and sanitary care. Health risk analysis. 2025;(1):137-43. (In Russ.) Вильк М.Ф., Копытенкова О.И., Сачкова О.С. и др. Пути снижения рисков здоровью на отдаленных территориях Российской Федерации через совершенствование форм медико-санитарной помощи. Анализ риска здоровью. 2025;(1):137-43. doi:10.21668/health.risk/2025.1.13.
6. Aksenova EI, Gorbato SYu. International experience in ensuring the availability of medical care in remote and hard-to-reach areas. Expert review. M.: GBU "NII OZMM DZM". 2021; 35 p. (In Russ.) Аксенова Е.И., Горбатов С.Ю. Международный опыт обеспечения доступности медицинской помощи в отдаленной и труднодоступной местности. Экспертный обзор. М.: ГБУ "НИИ ОЗММ ДЗМ". 2021. 35 с. ISBN: 978-5-907404-46-5. EDN: YADDNP.

Афанасьева Л.Н. (Afanasyeva L.N.) — д.м.н., Министр здравоохранения Республики Саха (Якутия), ORCID: нет;

Никитина А.М. (Nikitina A.M.) — главный врач, ORCID: нет;

Спиридонова Ю.Е. (Spiridonova Yu.E.) — главный врач, ORCID: нет;

Оконешникова А.И. (Okoneshnikova A.I.) — зам. главного врача, ORCID: нет;

Попова Л.В. (Porova L.V.) — врач-методист, ORCID: нет;

Торонова А.К. (Toronova A.K.) — главный специалист-терапевт Департамента организации медицинской помощи населению, ORCID: нет;

Портнягина У.С. (Portnyagina U.S.) — к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней и общеврачебной практики (семейная медицина), Медицинский институт, ORCID: 0000-0003-2791-9933;

Кондрашова Н.М. (Kondrashova N.M.) — к.м.н., доцент института терапии и инструментальной диагностики, ORCID: нет.