

*На правах рукописи*

**КАЧАНОВА**  
**Наталья Александровна**

**МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ И БОЛЬНЫХ  
ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЗ-ЗА РУБЕЖА**

3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

Санкт-Петербург – 2023

Работа выполнена в ВЦМК «Защита» Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» (г. Москва).

**Научный руководитель:**

доктор медицинских наук доцент **Баранова Наталья Николаевна**

**Официальные оппоненты:**

**Гуменюк Сергей Андреевич** – доктор медицинских наук доцент, государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», директор;

**Барсукова Ирина Михайловна** – доктор медицинских наук доцент, государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе» Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, отдел организации скорой медицинской помощи, руководитель.

**Ведущая организация:** федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

Защита диссертации состоится «12»\_декабря 2023 г. в 15:30 часов на заседании диссертационного совета 04.1.001.01 на базе ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России (194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, дом 4/2).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России по адресу: 197345, Санкт-Петербург, ул. Оптиков, дом 54 и на сайте <https://nrccerm.ru>.

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат медицинских наук доцент

Санников Максим Валерьевич

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

### **Актуальность темы исследования.**

В рамках научной специальности 3.2.6. Безопасность в чрезвычайных ситуациях важным направлением исследований является изучение и анализ проблемных вопросов организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пострадавшим, а также организации и проведения медицинской эвакуации пациентов (А.С. Самойлов, С.Ф. Гончаров, 2022, Н.Н. Баранова, 2021).

В соответствии с положениями Конституции Российской Федерации от 12.12.1993 (статья 27, статья 61), а также международным частным правом Гражданского кодекса Российской Федерации (раздел VI) российские граждане имеют право выезжать за пределы Российской Федерации и беспрепятственно возвращаться в Российскую Федерацию. Российским государством гарантированы своим гражданам защита и покровительство за его пределами.

На территории иностранного государства российский гражданин находится под юрисдикцией зарубежной страны. Защита прав и интересов российских граждан за рубежом возложена на дипломатические представительства и консульские учреждения Российской Федерации, в функции которых входит, с учетом законодательства государства пребывания, обеспечение мер по оказанию покровительства россиянам во исполнение Положения о Посольстве Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 28.10.1996 № 1497.

Вместе с тем, до настоящего времени отмечается недостаток структурированных и эффективных механизмов законодательного и нормативного регулирования вопросов оказания медицинской помощи больным и пострадавшим российским гражданам, пребывающим за рубежом, в том числе при организации и проведении их медицинской эвакуации в Российскую Федерацию. Об этом свидетельствует анализ действующих организационно-правовых мер государственной поддержки, а также структуры медицинских событий и показателей несчастных случаев с участием россиян за рубежом, в том числе с летальными исходами (О.М. Козина, 2020, Е.Ю. Хохлова, 2017).

Современное состояние организации медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа требует анализа и определения приоритетных направлений совершенствования законодательной базы, а также разработки регламентирующих и методических документов (П.И. Попов, 2022). Направления совершенствования затрагивают вопросы оптимизации координирующих действий органов государственной власти, страховых компаний и других заинтересованных структур в решении задач по медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан из-за рубежа, в развитии возможностей оказания консультативной помощи гражданам и рационализации использования сил и средств ведомственных служб, обеспечивающих медицинскую эвакуацию больных и пострадавших. Существует необходимость структурно установить и функционально

регламентировать межведомственное взаимодействие на уровне Минздрава, МИДа, Минфина, Минтранса, Минэкономразвития, ФТС России, Пограничной службы ФСБ России, а также поставщиков авиационных услуг в вопросах организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации с территории иностранных государств (Н.Н. Баранова, 2017, П.А. Галант, 2021). Актуальность темы исследования определена потребностью в совместном едином подходе и интегративных действиях компетентных органов власти и подведомственных организаций с целью выработки единой политики в решении проблемных вопросов организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

### **Степень разработанности темы исследования.**

Изучению и анализу проблемных вопросов организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из зарубежных стран, а также разработке научно обоснованных подходов к их решению в исследованиях и публикациях авторов уделяется недостаточное внимание. Часть научных трудов посвящена международному правопорядку по оказанию медицинской помощи иностранным гражданам в странах временного пребывания (Д.И. Богданова, 2013; Д.Р. Климовская, 2018), а также особенностям международного страхования граждан при выезде за рубеж, в том числе медико-транспортного обеспечения медицинской эвакуации застрахованных лиц (Г.И. Шепелин, Ю.В. Лесничая, 2018; К.А. Пильщикова, 2019; П.А. Галант, 2021). Однако в данных работах не рассматриваются проблемные вопросы организации медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан в страну постоянного проживания в случаях, если силами страховой компании медицинская эвакуация пациентов не может быть осуществлена.

Специфические особенности проведения медицинской эвакуации пациентов, в том числе в условиях воздушного транспорта на федеральном уровне, отражены в научных работах и публикациях С.С. Алексанина, А.А. Алексеева, С.Г. Шаповалова (2016), С.С. Алексанина, Ю.В. Гудзь, В.Ю. Рыбникова, А.Н. Тулупова (2019), Н.Н. Барановой (2016, 2022), О.А. Гармаш (2014), И.А. Якиревича (2014), И.В. Исаевой (2020) и др. Вместе с тем, научных исследований организационных проблем механизма согласовательных мероприятий проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации с территории иностранных государств не проводилось.

Анализ научных публикаций иностранных авторов Felkai P. (2020), Kurimay T., Allyn J. (2017), Coolen-Allou N. (2018), de Parseval B, Galas T., Belmonte O., Allou N., Miltgen G. (2018) по международной медицинской эвакуации показывает, что в большинстве случаев в мировой практике медицинское обеспечение эвакуации пострадавших и больных граждан с территории иностранных государств осуществляется в рамках действия международных

страховых полисов, согласно правилам страхования которых сервисные компании осуществляют медицинскую репатриацию пациентов. В российской страховой практике отмечается значительное количество случаев, когда обеспечение медицинской эвакуации гражданина Российской Федерации с территории иностранного государства страховой организацией невозможно по различным причинам, но в основном по причинам недостаточности лимита денежных средств страхового покрытия.

В целях повышения доступности оказания медицинской помощи российским гражданам, заболевшим или пострадавшим за рубежом, необходим всесторонний анализ и разработка научно обоснованных решений проблемных вопросов организации их медицинской эвакуации в Российскую Федерацию.

**Цель исследования:** на основе анализа и обобщения опыта организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа разработать рекомендации по совершенствованию ее нормативно-правового и организационно-методического обеспечения.

**Задачи исследования:**

1. На основе изучения и анализа опыта работы Центра санитарной авиации и скорой медицинской помощи ВЦМК «Защита» и региональных центров медицины катастроф и скорой медицинской помощи/территориальных центров медицины катастроф выявить проблемные вопросы и обосновать ведущие направления совершенствования организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

2. На основе анализа нормативно-правовой базы организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа обосновать основные задачи и организационные технологии ее нормативно-правового совершенствования, включая механизмы их реализации, цели и основные мероприятия, с учетом межведомственного взаимодействия федеральных органов исполнительной власти (МИД, Минздрав, ФМБА, Минтранс, МЧС России и др.), страховых компаний и других задействованных структур.

3. Разработать рекомендации по диспетчеризации (включая создание единого координационно-диспетчерского центра, его задачам, структуре, режимах работы, процессах и формах сбора медицинской информации, ее маршрутизации, пользователей, межведомственном взаимодействии) организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

4. Обосновать рекомендации по организационно-методическому обеспечению медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, включая ее основные этапы, содержание и особенности их мероприятий, а также повышению квалификации медицинского персонала авиамедицинских бригад.

### **Научная новизна и теоретическая значимость.**

В результате решения поставленных задач научная новизна исследования заключается в том, что впервые:

Изучен и проанализирован опыт работы Центра санитарной авиации и скорой медицинской помощи ВЦМК «Защита» и региональных центров медицины катастроф и скорой медицинской помощи/территориальных центров медицины катастроф по организации и проведению медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа:

- проработаны 774 случая медицинской эвакуации из-за рубежа пациентов с различными профилями патологии, маршрутами медицинской эвакуации, условиями транспортировки, исполнителями медицинской эвакуации за период с 2011 по 2022 гг.;

- дана оценка медико-статистическим данным по медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан из-за рубежа;

- проанализирована частота развития осложнений в состоянии пациентов, ожидающих медицинскую эвакуацию в Российскую Федерацию, и летальных случаев в иностранных клиниках;

- изучены особенности взаимодействия органов власти, учреждений и служб (федеральные органы исполнительной власти, подведомственные федеральные учреждения, страховые и ассистанские организации, службы авиаперевозчиков, аэропортовые, таможенные службы, страховые компании и др.) при организации медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа;

- проведен анализ механизма и сроков согласовательных мероприятий ведомств и подведомственных организаций в решении вопросов медицинской эвакуации пострадавших и больных с территории иностранных государств;

- выявлены основные недостатки в организации межведомственного взаимодействия по обеспечению своевременных мер проведения медицинской эвакуации пациентов с территории иностранных государств;

- определены основные этапы медицинского сопровождения пациентов выездными бригадами, в том числе авиамедицинскими, при трансграничной медицинской эвакуации.

На основе этих данных впервые обоснованы ведущие направления совершенствования организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, определены основные задачи и организационные технологии ее нормативно-правового совершенствования, включая механизмы их реализации, цели и основные мероприятия, с учетом межведомственного взаимодействия федеральных органов исполнительной власти и других задействованных структур.

Впервые обоснованы задачи, структура, режимы работы, процессы и формы сбора медицинской информации, ее маршрутизация, пользователи, особенности межведомственного взаимодействия в рамках единого координационно-диспетчерского центра как основы диспетчеризации организации и проведения

медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

Впервые обоснованы основные этапы, содержание и особенности организационно-методического обеспечения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

Полученные новые научные данные существенным образом расширяют современные теоретические основы медицины катастроф и организации оказания скорой медицинской помощи пострадавшим и тяжелобольным гражданам Российской Федерации при их трансграничной медицинской эвакуации.

### **Практическая значимость исследования.**

Обоснованы рекомендации по совершенствованию нормативно-правового и организационно-методического обеспечения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, включая разработку организационных технологий, межведомственного взаимодействия, процессов диспетчеризации и информационного обеспечения, повышения квалификации специалистов авиамедицинских бригад (АМБр).

Разработаны предложения по внесению изменений в нормативно-правовое регулирование и методическое обеспечение вопросов трансграничной медицинской эвакуации из-за рубежа. Так, разработан проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия по вопросам организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа», направленный на закрепление за федеральными органами власти задач и зон ответственности с соблюдением регламентированных сроков согласования вопросов медицинской эвакуации пациентов с территории иностранных государств, а также включающий механизм осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия. Указанный проект представлен на утверждение и в настоящее время проходит установленным порядком согласование.

Разработаны и обоснованы рекомендации по диспетчеризации организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, позволяющие оптимизировать процессы приема и обработки обращений граждан по вопросам медицинской эвакуации, сократить сроки их рассмотрения, принятия решений по выполнению медицинской эвакуации пациентов.

Подготовлены и направлены в уполномоченные федеральные органы исполнительной власти предложения по совершенствованию страхования граждан и международного правопорядка в сфере здравоохранения в части обеспечения оказания медицинской помощи российским гражданам в зарубежных медицинских организациях в гарантированном объеме, а также организации их медицинской эвакуации.

Подготовлены учебно-методические материалы (образовательный модуль) для врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием, целью которых является получение специальных профессиональных компетенций по теоретическим и практическим вопросам организации и выполнения трансграничной медицинской эвакуации пострадавших и больных с территории иностранных государств.

Разработанное организационно-методическое обеспечение направлено на оптимизацию процессов согласования вопросов медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан из-за рубежа, сокращение сроков организации и проведения медицинской эвакуации пациентов, снижение частоты развития осложнений в состоянии пациентов и случаев летальных исходов в зарубежных клиниках, повышение уровня знаний медицинских работников по общим принципам решения организационных и практических вопросов медицинской эвакуации пациентов из зарубежных стран.

### **Методология и методы исследования.**

Для решения поставленных задач исследования были применены общенаучные методы, соответствующие предметам исследования и единицам наблюдения: статистический, аналитический, контент-анализ научных публикаций, методы синтеза, непосредственного наблюдения, сравнение, описание, экспертной оценки. Исследование выполнено в течение 2017 – 2023 гг. на базе ВЦМК «Защита» ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, период охвата исследования: 2012 – 2022 гг.

Объектом исследования являются организационно-методические основы медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

Материалами исследования выступили количественные и качественные характеристики деятельности ВЦМК «Защита» в части организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, учетно-отчетные документы по выездным формам работ, обращения граждан по вопросам трансграничной медицинской эвакуации, данные анкетирования специалистов региональных центров медицины катастроф и скорой медицинской помощи/территориальных центров медицины катастроф, нормативно-правовые документы и литературные источники по исследуемой теме.

### **Научные положения, выносимые на защиту:**

1. Организация медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа нуждается в совершенствовании в части нормативно-правового и организационно-методического обеспечения, межгосударственного и межведомственного взаимодействия, страхового, таможенного и воздушного законодательства.

2. Ведущими компонентами организации медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа являются организационные технологии ее нормативно-правового совершенствования и



механизмы их реализации, межведомственное взаимодействие федеральных органов исполнительной власти и задействованных структур, а также организационно-методическое обеспечение процессов диспетчеризации, организации работы и повышения квалификации медицинского персонала авиамедицинских бригад.

**Степень достоверности полученных результатов и выводов** определяется применением современных методов исследования и статистической обработки данных, апробацией полученных результатов исследования на научно-практических мероприятиях и внедрением в практику.

Для подтверждения достоверности полученных результатов исследования применены методы статистической обработки количественных и качественных показателей с учетом распределения признаков в исследуемой выборке по закону распределения (параметрические и непараметрические способы оценки достоверности). В соответствии с предписанными алгоритмами использованы формулы для оценки критериев достоверности. За удовлетворительные принимались результаты с уровнем статистической значимости  $p < 0,05$ .

**Личное участие автора** в проведении исследования и получении результатов анализа данных заключается в разработке концепции исследования, карты изучения случаев проработки медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, 2-х анкет экспертных оценок, сборе данных исследования, проведении анализа данных статистической обработки полученных результатов исследования. Автором подготовлены и обоснованы предложения по совершенствованию организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

#### **Апробация и внедрение результатов исследования.**

По теме исследования опубликовано 13 работ, в том числе 6 в изданиях, рекомендованных ВАК.

Результаты диссертационной работы были доложены на заседании круглого стола Комитета Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации по охране здоровья (г. Москва, 2023), а также на ученых советах ВЦМК «Защита», ФГБОУ ДПО РМАНПО, ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, заседаниях членов профильной комиссии по медицине катастроф и скорой медицинской помощи Минздрава России, а также на 13 научно-практических конференциях и конгрессах.

Разработанный проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия по вопросам организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа» согласован специалистами РЦМКСП/ТЦМК и Минздравом России. Проект постановления представлен на рассмотрение в Комитет Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации по охране здоровья (2023).

Подготовленные основные положения по диспетчеризации организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа одобрены членам профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по медицине катастроф (2022), а также Федеральным центром медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (2023), и утверждены Общероссийской общественной организацией специалистов в сфере медицины катастроф (2023).

Предложения по внесению изменений в действующее законодательство в сфере страхования граждан, выезжающих за рубеж, согласованы с рядом страховых компаний (2023).

Предложения по совершенствованию международного правопорядка в сфере здравоохранения в вопросах взаимодействия Российской Федерации с иностранными государствами по организации и проведению медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан к месту постоянного проживания представлены на рассмотрение и согласование в Комитет Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации по охране здоровья (2023).

Разработанные рекомендации по организации и проведению медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа утверждены на заседании профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по медицине катастроф (2023) и рабочего собрания Общероссийской общественной организации специалистов в сфере медицины катастроф (2023).

Разработанный обучающий модуль по организации и проведению медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа в рамках дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием со сроком освоения 72 академических часа по теме «Санитарно-авиационная эвакуация» согласован и включен в учебную программу ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России (2023).

Рекомендации и обучающий модуль по организации и проведению трансграничной медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации внедрены в систему повышения квалификации медицинского персонала МЧС России и используются при реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием на кафедре хирургии и инновационных технологий института ДПО «Экстремальная медицина» ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России при подготовке АМБр.

### **Объем и структура диссертации.**

Содержание диссертационной работы представлено объемом 287 страниц и включает введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, перспективы дальнейших исследований темы, приложения, список сокращений.

Текст диссертации включает 62 таблицы и 10 рисунков. Общее количество использованных литературных источников составляет 227 публикаций, в том числе иностранных в количестве 44. Для проведения анализа действующего законодательства исследуемой темы изучены положения 65 нормативно-правовых актов (НПА). Диссертационная работа содержит 4 приложения, включающие инструменты и данные результатов исследования.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** описывается современное состояние механизма организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, представлены проблемные вопросы исследуемого направления и причины их возникновения. Автором обосновывается актуальность и степень изученности темы исследования. Сформулированы цель, задачи исследования, научная новизна и теоретическая значимость, практическая значимость исследования, приводятся методология исследования, научные положения, выносимые на защиту. Дается оценка эффективности решения поставленных задач диссертационной работы для совершенствования подходов к организации и проведению медицинской эвакуации граждан Российской Федерации с территории иностранных государств.

**В первой главе** проводится анализ научно-исследовательских работ и документов нормативно-правовой базы, посвященных вопросам медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан из-за рубежа, добровольному страхованию выезжающих за рубеж, международному правопорядку в сфере здравоохранения. Изучен мировой опыт организации медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан с территории различных стран к месту постоянного проживания. В обзоре данных научных трудов обосновывается недостаточная степень разработанности темы исследования, необходимость проведения научного поиска решения проблемных вопросов медицинской эвакуации россиян из-за рубежа, ставится научная задача. Анализ содержания норм действующего законодательства позволил сделать оценку недостатков современного состояния правового регулирования медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, на основе которой целесообразна разработка предложений по его совершенствованию.

**Вторая глава** посвящена описанию подготовки материалов, обоснованию выбранной методики, примененных методов, описанию характеристик объекта и предметов исследования, излагается ход проведения исследования. Для решения поставленных задач была разработана концепция исследования с применением научных методов – статистического, аналитического, графического, непосредственного наблюдения, контент-анализ научных трудов и публикаций, сравнение, описание, экспертной оценки. Разработаны карта изучения случая проработки медицинской эвакуации пациента из-за рубежа, анкеты экспертной

оценки определения направлений совершенствования механизма организации медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа. В качестве материалов исследования выступили статистические данные ВЦМК «Защита», анкетирования респондентов, научных работ и нормативно-правовых документов. Обработка статистических данных исследования осуществлялась с использованием пакета прикладных программ SPSS Statistics 23.0 и Microsoft Excel 2010. Достоверность результатов исследования проверена применением параметрических и непараметрических критериев.

Экспертами выступили специалисты РЦМКСМП/ТЦМК из 66 субъектов Российской Федерации, а также члены профильных комиссий по медицине катастроф и скорой медицинской помощи Минздрава России. Большую часть экспертов РЦМКСМП/ТЦМК составили руководители центров (86,7 %). Все эксперты с высшим медицинским образованием разных специальностей – «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинская помощь». Из числа анкетированных эксперты с высшей квалификационной категорией составили 44,4 %, с первой категорией – 21,3%, со второй категорией — 1,2 %, без квалификационной категории – 33,1 %. Стаж работы большинства экспертов (69,7 %) – от 10 до 40 лет. Количество экспертов с ученой степенью кандидата медицинских наук составило 46,7 %, со степенью доктора медицинских наук – 18,5 %, без ученой степени – 34,8 %. Всего проанализировано 120 анкет экспертов. Полученные ответы оценивались альтернативным методом статистической обработки, а также балльной оценкой.

Срок проведения исследования: 2017 – 2023 гг., период охвата исследования: 2012 – 2022 гг.

**В третьей главе** приведены результаты анализа данных статистики ВЦМК «Защита» случаев организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, из которых подробно изучен 261 случай, а также данных анкет экспертных оценок из 66 регионов Российской Федерации.

В рамках анализа изучены механизмы организации трансграничной медицинской эвакуации пациентов, а также факторы, влияющие на сроки согласовательных мероприятий по медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан с территории иностранных государств.

По результатам анализа данных исследуемой выборки из 261 случая силами специалистов ВЦМК «Защита» эвакуировано 35,2 % пациентов (Таблица 1). Примечательно, что 39,0 % приходится на незавершенные случаи, когда медицинская эвакуация пациента была организована силами родственников (21,8 %), пациент убыл с территории иностранного государства самостоятельно (11,5 %), в 5,7 % случаев пациент отказался от медицинской эвакуации. По нашему мнению, данные показатели указывают на такие причины, как длительные сроки согласования и решения организационных вопросов медицинской эвакуации, отсутствие оперативных механизмов привлечения специализированных воздушных судов (ВС) для санитарно-авиационной эвакуации (САЭ).

Таблица 1

**Распределение показателей Карт изучения случаев проработки медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа (результат проработки медицинской эвакуации)**

Медицинская эвакуация, силы	Частота, абс.	Количество, %
ВЦМК «Защита»	92	35,2
Страховая компания	28	10,7
Родственники	57	21,8
Самостоятельно	30	11,5
Летальные случаи за рубежом	39	14,9
Отказ от медицинской эвакуации	15	5,7
Всего	261	100,0

Исходя из практического опыта ВЦМК «Защита» привлечение специализированных ВС, оснащенных модулями медицинскими самолетными (ММС), является одним из основных проблемных вопросов организации проведения медицинской эвакуации пациентов с территории иностранных государств. За период охвата исследования прослеживается тенденция к сокращению ВС за счет средств бюджетных ассигнований. Следует предполагать, что причинами данного сокращения послужили изменения законодательного регулирования медико-транспортного обеспечения зарубежных вылетов. В связи с указанным, большинство САЭ больных и пострадавших из-за рубежа осуществляется регулярными пассажирскими авиарейсами, что подтверждается данными исследования выборочной совокупности (Таблица 2).

Таблица 2

**Распределение показателей Карт изучения случаев проработки медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа (частота привлечения авиатранспорта для проведения медицинской эвакуации)**

Авиатранспорт	Частота, абс.	Количество, %
Спецрейс	74	44,0
Регулярный авиарейс	94	56,0
Всего	168	100,0

Медианные значения сроков согласования вопроса медицинской эвакуации пациента из-за рубежа с момента регистрации обращения в органах государственной власти составляет около 3-х недель, с момента ухудшения состояния или получения травмы – 31 день (Таблица 3). По нашему мнению, длительные сроки согласования вопросов медицинской эвакуации пострадавших и больных из-за рубежа свидетельствует об отсутствии эффективного порядка межведомственного взаимодействия и нормативно-правового обеспечения организации и проведения трансграничной медицинской эвакуации пациентов.

**Таблица 3**

**Сроки согласовательных мероприятий организации и проведения медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа**

Срок	Среднее	Среднекв. отклонение	Min	Max	Процентили		
					25	50-я (медиана)	75-я
1	21,8	19,071	1	156	11,00	18,00	28,0
2	38,9	39,774	2	402	20,00	31,00	46,0
3	5,71	6,310	0	39	2,00	4,00	7,00
4	16,7	26,118	0	247	5,00	11,00	18,0
5	4,90	5,819	0	34	1,00	3,00	7,00
6	7,25	8,123	0	51	2,00	5,50	10,0
7	26,5	33,846	3	176	10,00	14,00	33,5
8	19,7	34,025	1	181	5,00	9,00	16,5

Примечание: 1 – сроки согласования организации медицинской эвакуации с момента регистрации обращений граждан в органах власти до даты результата проработки случая; 2 – сроки согласовательных мероприятий организации и проведения медицинской эвакуации пациента с момента ухудшения состояния или получения травмы; 3 – сроки обработки обращений граждан в органах государственной власти до получения их специалистами ВЦМК «Защита»; 4 – сроки с момента ухудшения состояния до обращения в органы государственной власти; 5 – сроки получения первичного ответа консульского учреждения; 6 – сроки получения полного ответа консульского учреждения в соответствии с формой запроса; 7 – сроки на отложенную медицинскую эвакуацию до обращения в органы власти; 8 – сроки на отложенную медицинскую эвакуацию после обращения в органы власти

Сроки с момента ухудшения состояния до обращения в органы государственной власти за период охвата исследования составили 11 дней. Пациенты, нуждающиеся в медицинской эвакуации в Российскую Федерацию,

около двух недель не обращаются в органы государственной власти. Одной из причин данного обстоятельства следует считать отсутствие единого оперативного канала приема и обработки обращений по вопросам медицинской эвакуации из-за рубежа.

Анализ данных исследования показывает, что в 42,9 % случаев организовать медицинскую эвакуацию пациента из-за рубежа силами страховой компании не представлялось возможным по причине отсутствия международного страхового полиса, а также в 75,8 % случаев, когда страховой полис имелся, но страховая сумма не покрывала расходы на медицинскую эвакуацию застрахованного лица (42,3 %), либо случай был признан нестраховым (20,1 %), медицинская эвакуация была не предусмотрена условиями страхования (7,4 %), истек срок действия страхового полиса (6,0 %) (Таблица 4). По нашему мнению, данные показатели свидетельствуют о недостатках действующих норм международного страхования граждан, выезжающих за рубеж.

Таблица 4

**Распределение показателей Карт изучения случаев проработки медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа (показатель характеристики страхового покрытия)**

Страховое покрытие	Частота, абс.	Количество, %
Достаточно	36	24,2
Недостаточно	31	20,8
Исчерпан	32	21,5
Нестраховой случай	30	20,1
Медицинская эвакуация не предусмотрена	11	7,4
Истек срок страхования	9	6,0
Итого	149	100,0

Анализ данных анкетирования экспертов выявил, что респонденты отмечают отсутствие эффективного механизма по нормативному регулированию медицинской эвакуации пациентов с территории иностранных государств, в частности, привлечения специализированных ВС, недостатки международного страхования, а также отсутствие методического материала по основным принципам медицинского сопровождения пациентов из зарубежных стран.

Большинство экспертов выступают за необходимость совершенствования механизмов организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа (Таблица 5).

Таблица 5

**Распределение экспертных мнений о необходимости совершенствования механизмов организации медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа**

Группа экспертов	Показатель	Есть необходимость	Нет необходимости	Всего
I	абс.	51	2	53
	доля, %	96,1	3,9	100,0
	доля от общего, %	48,6	1,9	50,5
II	абс.	42	10	52
	доля, %	80,8	19,2	100,0
	доля от общего, %	40,0	9,5	49,5
Итого	абс.			105
	доля, %			100,0
	доля от общего, %			100,0

Согласно мнению большинства экспертов действующее законодательство в сфере здравоохранения и иностранных дел имеет недостатки в части регулирования вопросов организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан из-за рубежа, необходима разработка предложений по совершенствованию нормативно-правового регулирования трансграничной медицинской эвакуации пациентов, сферы страхования выезжающих за рубеж (ВЗР) и международного правопорядка по оказанию медицинской помощи больным и пострадавшим, а также подготовка методических основ медицинской эвакуации пациентов с территории иностранных государств.

Материалы **четвертой главы** посвящены обсуждению полученных результатов обработки данных опыта ВЦМК «Защита» и анкет экспертов по теме исследования. Приводится научное обоснование направлений совершенствования механизма организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа на основе организационных технологий. Для решения поставленных задач совершенствования механизмов организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа были разработаны соответствующие предложения по межведомственному согласованию вопросов медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа, внесению изменений в сферу страхования граждан, выезжающих за рубеж, развитию



системы международных договоров по порядку взаимного оказания медицинской помощи. Организационные технологии представлены в Комитет Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации по охране здоровья на рассмотрение и согласование. В рамках организационных технологий разработан проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия по вопросам организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа», направленный на оптимизацию механизма межведомственного взаимодействия, сокращение сроков принятия решений и снижение рисков осложнений медицинской эвакуации пациентов организационного и клинического характера.

Принятие мер компетентными органами власти по совершенствованию сферы страхования ВЗР позволяет сократить количество случаев, когда застрахованное лицо остается без содействия страховой организации в решении вопросов медицинской эвакуации из-за рубежа, минимизировать риски организационных и клинических осложнений вследствие непрофессиональных действий при самостоятельной организации медицинской эвакуации пациентом и его родственниками, снизить показатели случаев летальных исходов российских граждан за рубежом, уменьшить количество обращений граждан в органы государственной власти по вопросам трансграничной медицинской эвакуации, повысить качество оказания услуг страховыми компаниями.

Предложения по развитию системы международных договоров Российской Федерации с иностранными государствами заключаются в анализе недостатков действующих международных договоров по взаимному порядку оказания медицинской помощи гражданам, обсуждении российской стороной с иностранными представителями направлений сотрудничества в сфере оказания медицинской помощи, выработке подходов к устранению выявленных дефектов договорных отношений по согласованию с уполномоченными иностранными представителями, заключении новых международных соглашений с учетом анализа частоты посещения гражданами Российской Федерации иностранных государств и структуры медицинских событий.

Одним из направлений совершенствования организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из зарубежных стран является диспетчеризация обращений, что согласуется с мнениями экспертов. Диспетчеризация способствует повышению оперативности принятия решений на этапах приема, обработки обращений граждан, а также согласовательных мероприятий трансграничной медицинской эвакуации пациентов. Сокращение сроков проработки медицинской эвакуации, в свою очередь, создает условия для повышения доступности оказания медицинской помощи в виде своевременных мер по обеспечению медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан с территории иностранных государств.

Разработанные положения по диспетчеризации организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации

Федерации из-за рубежа содержат описание функционирования, направлений деятельности, назначения, цели, задач, режима работы единого координационно-диспетчерского центра, его структуры и стандарта оснащения, обязанностей сотрудников, автоматизации процессов приема и обработки обращений, порядка работы участников электронного взаимодействия – операторов автоматизированной системы (АС), статистического учета и анализа работы центра, характеристики объектов автоматизации, требований к АС.

Анализ практического опыта специалистов ВЦМК «Защита», литературных источников, норм действующего законодательства, экспертных оценок по организации и проведению медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа лег в основу разработки учебно-методических материалов (рекомендации и обучающий модуль дополнительной профессиональной программы) для профильных специалистов, осуществляющих свою деятельность в рамках оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на федеральном уровне и в сфере деятельности медицины катастроф. Цель данных материалов – получение специальных профессиональных компетенций по теоретическим и практическим вопросам организации и выполнения трансграничной медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан с территории иностранных государств.

**В заключении и выводах** диссертации приведены итоги исследования и сформулированы предложения по совершенствованию организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

### **ВЫВОДЫ:**

1. Анализ опыта организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа позволил выявить недостатки действующих механизмов согласовательных мероприятий трансграничной медицинской эвакуации пациентов компетентными органами власти. Отмечено, что в правоприменительной практике отсутствует понятие «система организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа». Необходимо совершенствование нормативно-правового и организационно-методического обеспечения, межгосударственного и межведомственного взаимодействия, страхового, таможенного и воздушного законодательства в части трансграничной медицинской эвакуации.

2. Внедрение в практику медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа основных компонентов ее организации, в том числе организационных технологий совершенствования нормативно-правового обеспечения, межведомственного взаимодействия, процессов диспетчеризации и информационного обеспечения, внесение изменений в законодательные акты Российской Федерации, позволяют сократить сроки проведения медицинской эвакуации с 20 – 46 дней до 6 – 13 дней,

повысить качество оказания медицинской помощи больным и пострадавшим российским гражданам (96,0 % экспертных оценок), обеспечить реализацию конституционных прав граждан Российской Федерации.

3. Решение вопросов медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа находится на стыке полномочий ФОИВ (Минздрава, МИДа, Минфина, Минтранса, Минэкономразвития, ФТС России, поставщиков авиационных услуг и др.). Для обеспечения эффективного механизма межведомственного взаимодействия по согласованию вопросов медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа необходим нормативный документ организационно-распорядительного характера, что подтверждается мнениями экспертов (7,3 балла распределения экспертных оценок по 10-балльной шкале). Подготовленный в рамках предложений по совершенствованию вопросов обеспечения трансграничной медицинской эвакуации пациентов проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия по вопросам организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа» позволяет нормативно закрепить функции и полномочия участников межведомственного взаимодействия по согласованию вопросов медицинской эвакуации в регламентированные сроки.

4. Наличие международного полиса страхования ВЗР не гарантирует обеспечение обязанностей страховой компании в организации и проведении медицинской эвакуации пациентов в страну постоянного проживания по причине недостаточного размера денежных средств страхового покрытия или признания случая нестраховым. Внесение изменений в страховое дело в части установления адекватного минимального размера суммы страхового покрытия полисов страхования ВЗР, принятие мер по увеличению показателя приобретения страховых полисов гражданами при выезде за рубеж, утверждение единого перечня нестраховых случаев позволяет минимизировать случаи отказа страховой компанией в медицинской эвакуации пострадавших и больных российских граждан из зарубежных государств на 64,8 %. Необходимость внесения этих изменений в сферу международного страхования отметило большинство экспертов I и II групп (8,4 и 8,3 баллов распределения экспертных оценок по 10-балльной шкале).

5. Анализ действующих международных соглашений Российской Федерации с иностранными государствами о взаимном порядке оказания медицинской помощи выявляет отсутствие в международных договорах положений об организации и проведении медицинской эвакуации иностранных пациентов в страну постоянного проживания. Совершенствование и принятие мер по развитию международного правопорядка оказания медицинской помощи, в том числе по вопросам организации медицинской эвакуации пациентов в страну постоянного проживания позволяет сократить количество случаев летальных исходов российских граждан в зарубежных клиниках, а также клинических осложнений в состоянии пациентов на 17,4 %.

6. Для решения вопросов оперативного приема и обработки обращений необходима диспетчеризация организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа, включающая функционирование единого координационно-диспетчерского центра на основе АС, позволяющей вести оперативный прием и обработку обращений, в том числе посредством электронного документооборота. Указанное согласуется с мнениями экспертов I и II групп (80,4 % и 100,0% соответственно,  $P < 0,05$ ).

7. С целью повышения уровня компетенций и знаний специалистов выездных авиамедицинских бригад и организаторов здравоохранения с учетом особенностей решения организационных вопросов и принципов медицинского сопровождения пациентов с территории иностранных государств необходимо внедрение в образовательный процесс дополнительного профессионального образования учебно-методических материалов (образовательный модуль) по трансграничной медицинской эвакуации больных и пострадавших (результат экспертной оценки I и II групп – 87,2 % и 97,9 % соответственно,  $P < 0,05$ ).

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. Органам законодательной и исполнительной власти целесообразно рассмотреть и утвердить проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия по вопросам организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа», закрепляющего за ФОИВ обязанности в рамках компетенции в части решения организационных и практических вопросов трансграничной медицинской эвакуации больных и пострадавших.

2. Федеральным органам исполнительной власти и уполномоченным подведомственным организациям при организации и проведении медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа руководствоваться положениями Регламента межведомственного взаимодействия.

3. Целесообразно внесение изменений в действующее законодательство (Федеральный закон от 15.08.1996 г. № 144-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию», Федеральный закон от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации», Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и др.) в части регулирования вопроса организации и проведения медицинской эвакуации российских граждан в случаях, когда выполнение трансграничной медицинской эвакуации силами страховой компании невозможно.

4. Профильным специалистам законодательной власти в сфере здравоохранения разработать предложения по внесению изменений в приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» по

добавлению раздела, касающегося организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

5. Компетентными органами власти разработать и утвердить правила перемещения медицинского оборудования, лекарственных средств и медицинских изделий укладок через таможенные границы при трансграничной медицинской эвакуации пациентов.

6. Целесообразно внесение изменений в законодательство сферы страхования, в том числе в Федеральный закон от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральный закон от 29.06.2015 г. № 155-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», касающихся установления адекватного размера лимита денежных средств по полису страхования ВЗР в зависимости от дальности страны, сроков пребывания гражданина и ценовой политики на медицинские услуги в конкретном иностранном государстве, а также повышения приобретения международного страхового полиса гражданами Российской Федерации при выезде за рубеж.

7. Организовать уполномоченными органами власти проведение контроля и аудита страховых организаций в части выполнения обязанностей по обеспечению своевременной медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

8. Уполномоченным ФОИВ принять меры по развитию системы международных договоров в части взаимного оказания медицинской помощи иностранным гражданам и организации их медицинской эвакуации в страну постоянного проживания.

9. Государственным органам управления в сфере охраны здоровья на базе уполномоченной подведомственной МО, оказывающей скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь (центра санитарной авиации), внедрить положения по диспетчеризации процессов организации и проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа.

10. Специалистам РЦМКСМП/ТЦМК субъектов Российской Федерации, медицинским работникам выездных бригад скорой медицинской помощи, организаторам здравоохранения рекомендуется использовать в практической работе методические рекомендации по медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа.

11. Медицинским, научным и образовательным учреждениям, реализующим программы дополнительного профессионального образования по повышению квалификации специалистов АМБр и организаторов здравоохранения, рекомендуется включить обучающий модуль «Организация и проведение медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа» (6 академических часов) в программу повышения квалификации врачей и медицинских работников со средним профессиональным

образованием «Санитарно-авиационная эвакуация» (72 академических часа), утвержденную приказом Минздрава России от 30.06.2016 г. № 440н.

### **ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТЕМЫ**

1. С целью обеспечения проведения медицинской эвакуации пострадавших и больных граждан Российской Федерации из-за рубежа требуется разработка компетентными федеральными органами власти оперативного механизма привлечения специализированных воздушных судов, оснащенных медицинскими модулями.

2. Разработать и утвердить критерии транспортабельности при медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа, соотношение их с различными видами транспорта, дальностью расстояний и сложности маршрута (абсолютные и относительные противопоказания и показания, вариабельность при «витальных показаниях»).

3. Разработать технологии и определить механизм применения телемедицинских технологий для заочных консультаций пациентов, находящихся в зарубежных клиниках, при решении организационных вопросов их медицинской эвакуации с территории иностранных государств.

### **СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

**Статьи в научных журналах и изданиях, входящих в перечень рецензируемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для опубликования основных результатов диссертационных исследований по специальности «Безопасность в чрезвычайных ситуациях»:**

1. Качанова Н.А. Особенности проведения медицинской эвакуации пациентов в условиях временного ограничения на федеральном уровне полетов гражданской авиации, в том числе из-за рубежа / Н.А. Качанова // Медицина катастроф. – 2022. – № 4. – С. 53-57.

2. Качанова Н.А. Медицинская эвакуация граждан Российской Федерации из-за рубежа: основные проблемы и пути их решения / Н.А. Качанова // Медицина катастроф. – 2019. – № 2(106). – С. 45-51.

3. Качанова Н.А. Деятельность Центра медицинской эвакуации Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»: основные итоги, проблемы, перспективы / Н.А. Качанова, Н.Н. Баранова // Медицина катастроф. – 2017. – № 4(100). – С. 31-34.

4. Качанова Н.А. Работа Центра медицинской эвакуации Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» в 2016 году / Н.А. Качанова, Н.Н. Баранова, Е.А. Тычкова // Медицина катастроф. – 2017. – № 2(98). – С. 56-58.

5. Качанова Н.А. Статистический анализ эффективности проведения санитарно-авиационной эвакуации на федеральном уровне в 2013-2015 гг. / Н.А. Качанова, Е.А. Тычкова // Медицина катастроф. – 2016. – № 1(93). – С. 26-28.

6. Качанова Н.А. Организационные, тактические и клинические аспекты проведения санитарно-авиационных эвакуаций из-за рубежа в условиях регулярных пассажирских авиарейсов / Н.А. Качанова, П.И. Попов // Медицина катастроф. – 2016. – № 4(96). – С. 35-39.

#### **Другие публикации и тезисы**

7. Качанова Н.А. Особенности прохождения медицинскими работниками пограничных пунктов контроля и перемещения медицинского оборудования и лекарственных препаратов через таможенные границы при трансграничной медицинской эвакуации пациентов / Н.А. Качанова // Скорая медицинская помощь – 2023: материалы 22-го Всероссийского конгресса,

Санкт-Петербург, 08-09 июня 2023 года. – Санкт-Петербург: Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2023. – С. 54-55.

8. Качанова Н.А. Проблемные вопросы организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа / Н. А. Качанова // Научный авангард: Сборник статей V Научно-практической конференции и Межвузовской олимпиады ординаторов и аспирантов, Москва, 18–19 мая 2023 года. – Москва: Государственный научный центр Российской Федерации - Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна, 2023. – С. 69-73.

9. Качанова Н.А. Медицинская эвакуация граждан Российской Федерации из-за рубежа: основные проблемы и пути решения / Н.А. Качанова // Научный авангард: Сборник статей IV Научно-практической конференции и Межвузовской олимпиады ординаторов и аспирантов, Москва, 19–20 мая 2022 года. – Москва: Государственный научный центр Российской Федерации - Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна, 2022. – С. 208-209.

10. Качанова Н.А. Организация и проведение медицинской эвакуации больных и пострадавших в условиях режима ограничения полетов / Н.А. Качанова, П.И. Попов // Ильинские чтения 2022: Сборник материалов школы-конференции молодых учёных и специалистов, Москва, 06–07 октября 2022 года. – Москва: Государственный научный центр Российской Федерации - Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна, 2022. – С. 186-188.

11. Качанова Н. А. Данные анализа действующей системы организации медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа / Н. А. Качанова // Скорая медицинская помощь - 2021: Материалы 20-го Всероссийского конгресса (Всероссийской научно-практической конференции с международным участием), Санкт-Петербург, 10–11 июня 2021 года. – Санкт-Петербург: ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, 2021. – С. 35-36.

12. Качанова Н.А. Медицинская эвакуация граждан Российской Федерации из-за рубежа: основные проблемные вопросы и пути решения / Н.А. Качанова // Скорая медицинская помощь - 2019: Материалы 18-го Всероссийского конгресса (Всероссийской научно-практической конференции с международным участием), посвященного 120-летию скорой медицинской помощи в России, Санкт-Петербург, 30–31 мая 2019 года / ПСПбГМУ им. И. П. Павлова; ГБУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе. – Санкт-Петербург: Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2019. – С. 63-64.

13. Качанова Н.А. Санитарно-авиационная эвакуация на федеральном уровне / Н.А. Качанова // Скорая медицинская помощь – 2017: материалы 16-го Всероссийского конгресса (научно-практической конференции с международным участием), посвященного 85-летию Санкт-Петербургского НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе и 35-летию кафедры скорой медицинской помощи Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, 08–09 июня 2017 года. – Санкт-Петербург: Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2017. – С. 57-58.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АМБр	– авиамедицинская бригада
АС	– автоматизированная система
ВЗР	– выезжающий за рубеж
ВС	– воздушное судно
ММС	– модуль медицинский самолетный
НПА	– нормативный правовой акт
САЭ	– санитарно-авиационная эвакуация
СМП	– скорая медицинская помощь
Страховщик	– страховая организация
РЦМКСМП	– Региональный центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи
ТЦМК	– территориальный центр медицины катастроф
ФМБА	– Федеральное медико-биологическое агентство
ФМБЦ	– Федеральный медицинский биофизический центр
ЦСА и СМП	– Центр санитарной авиации и скорой медицинской помощи
ВЦМК «Защита»	– Центр санитарной авиации и скорой медицинской помощи ВЦМК «Защита»
Fit to fly	– международная форма разрешения на авиаперелет