

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПЕРАТИВНО-РASПОРЯДИТЕЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г.МОСКВЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ОКАЗАНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В 2017–2021 гг.

А.В.Веклич¹, С.А.Гуменюк¹, С.А.Федотов¹, Л.С.Евельсон¹, В.И.Вечорко²

¹ ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

² ГБУЗ «Городская клиническая больница №15 им. О.М.Филатова Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

Резюме. Цель исследования – проанализировать эффективность работы оперативно-распорядительной службы (ОРС) Департамента здравоохранения г.Москвы (ДЗМ) по обеспечению оказания качественной медицинской помощи населению в 2017–2021 гг.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – отчёты о работе оперативно-распорядительной службы ДЗМ по устным обращениям граждан; нормативные правовые акты по вопросам медицинского обеспечения населения. Результаты исследования и их анализ. Работа оперативно-распорядительной службы показала свою эффективность: расширились возможности обращения граждан по вопросам оказания медицинской помощи, возросло количество случаев оперативного на них реагирования. Ухудшение эпидемиологической ситуации по COVID-19 потребовало расширения штатов ОРС и увеличило количество устных обращений граждан по сравнению с 2019 г. Интенсивная работа по выявлению ошибок и их устранению специалистами лечебных медицинских организаций (ЛМО) привела к уменьшению обращаемости за медицинской помощью и снижению обоснованности устных жалоб на недостатки её оказания.

Сделан вывод о целесообразности создания подобной службы в других мегаполисах Российской Федерации.

Ключевые слова: качественная медицинская помощь, мегаполис, население, оперативно-распорядительная служба Департамента здравоохранения г.Москвы, оперативное реагирование, режим повседневной деятельности, устные обращения граждан

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: Веклич А.В., Гуменюк С.А., Федотов С.А., Евельсон Л.С., Вечорко В.И. Анализ эффективности работы в режиме повседневной деятельности оперативно-распорядительной службы департамента здравоохранения г.Москвы по обеспечению оказания качественной медицинской помощи населению в 2017–2021 гг. // Медицина катастроф. 2022. №2. С. 36-41. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-2-36-41>

ANALYSIS OF PERFORMANCE IN ROUTINE OF DAILY ACTIVITIES OF THE OPERATIONAL ADMINISTRATIVE SERVICE OF THE MOSCOW DEPARTMENT OF HEALTH IN PROVIDING QUALITY MEDICAL CARE TO POPULATION IN 2017-2021

А.В.Веклич¹, С.А.Гуменюк¹, С.А.Федотов¹, Л.С.Евельсон¹, В.И.Вечорко²

¹ Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (TSEMP) of the Moscow City Health Department, Moscow, Russian Federation

² City Clinical Hospital No.15 named after O.M.Filatova of the Moscow City Health Department, Moscow, Russian Federation

Abstract. The aim of the study is to analyze the effectiveness of the operational administrative service of the Department of Health of Moscow to ensure the health of the population.

Materials and research methods. We analyzed the work of the operational administrative service of the Department of Health of Moscow in 2017-2021 basing on verbal complaints of citizens about shortcomings in the work on the provision of medical care to the population. Materials of the study – reports on the elimination of medical and sanitary consequences of emergencies; orders, instructions and other documents of the Department of Health of Moscow.

Results of the study and their analysis. The work of operational administrative service proved its efficiency: opportunities for the citizens to seek medical assistance expanded, number of cases of operative response increased. Expansion of the operational administrative service staff due to epidemiological situation on COVID-19 increased the number of verbal appeals of citizens in comparison with 2019. Intensive work on detection of errors and their elimination by specialists of medical treatment organizations led to a decrease in number of requests for medical care and to a reduction of validity of verbal complaints about shortcomings of its provision.

It is concluded that it is expedient to create similar services in other megalopolises of the Russian Federation.

Key words: megalopolis, operational administrative service of the Department of Health of Moscow, population, prompt response, quality medical care, routine of daily activities, verbal complaints of citizens

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: Veklich A.V., Gumenyuk S.A., Fedotov S.A., Evelson L.S., Vechorko V.I. Analysis of Performance in Routine Of Daily Activities of the Operational Administrative Service of the Moscow Department of Health in Providing Quality Medical Care to Population in 2017-2021. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2022;2:36-41 (In Russ.).
<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-2-36-41>

Контактная информация:

Веклич Анна Витальевна – врач-методист оперативно-распорядительной службы ЦЭМП

Адрес: Россия, 129090, Москва, Большая Сухаревская пл., д. 5/1, стр. 1

Тел.: +7 (916) 206-05-59

E-mail: dr.anna@bk.ru

Contact information:

Anna V. Veklich – Doctor-Methodologist of Operational and Administrative Service of Centre of Emergency Medical Care

Address: 5/1, bldg. 1, Bolshaya Sukharevskaya square, Moscow, 129090, Russia

Phone: +7 (916) 206-05-59

E-mail: dr.anna@bk.ru

Введение. На современном этапе одним из приоритетных направлений развития здравоохранения Российской Федерации является совершенствование системы управления качеством оказания медицинской помощи, обеспечение готовности государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения к работе в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) и в военное время¹. В Указе Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. №254 четко обозначен результат, который должен быть достигнут при реализации данной стратегии: «...формирование новых, в том числе организационных и управленческих, решений, направленных на устойчивое развитие системы здравоохранения, сохранение здоровья населения и повышение качества медицинской помощи»².

Исходя из поставленных задач особенно важной задачей является создание эффективной модели управления в условиях такого мегаполиса, как Москва, в котором существует высокая опасность развития критических ситуаций в области обеспечения безопасности жизнедеятельности населения.

В настоящее время в научной литературе чаще обсуждаются вопросы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС [1–9]. В то же время не менее актуальной остается проблема оптимизации работы, осуществляющейся в режиме повседневной деятельности [10–12].

Для эффективного решения вопросов оптимизации работы лечебных медицинских организаций (ЛМО) в режиме повседневной деятельности создана оперативно-распорядительная служба (ОРС) Департамента здравоохранения г.Москвы (ДЗМ).

Задачи оперативно-распорядительной службы – анализировать и обобщать оперативную информацию о нарушениях жизнеобеспечения и возникновении нештатных ситуаций в ЛМО государственной системы здравоохранения г.Москвы, а также своевременно реагировать на устные обращения граждан по вопросам организации оказания медицинской помощи населению.

Одно из направлений деятельности ОРС ДЗМ – оценка работы по устным обращениям граждан по вопросам оказания медицинской помощи (рис. 1).

Анализ данных, представленных на рис. 1, свидетельствует о сохраняющейся высокой доле (2021 г. – 44%) обоснованных устных жалоб, поступивших от населения г.Москвы, что диктует необходимость продолжения и совершенствования работы ОРС в заданном режиме. Обоснованность устных жалоб определяется как фактом, установленным при проверке изложенных в обращении сведений, так и подтвержденным фактом выявления нарушения, допущенного в лечебной медицинской организации.

¹ О Единой государственной системе по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций: Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. №794

² О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. №254

Цель исследования – проанализировать эффективность работы оперативно-распорядительной службы ДЗМ г.Москвы по обеспечению здоровья населения в 2017–2021 гг.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – отчеты о работе оперативно-распорядительной службы ДЗМ по устным обращениям граждан в 2017–2021 гг.; нормативные правовые акты по вопросам медицинского обеспечения населения^{3–9}.

Результаты исследования и их анализ. Результаты исследования базируются на разработке механизмов контроля за оказанием медицинской помощи населению г.Москвы. Один из основных показателей контроля работы – решение частных устных вопросов, поступающих на стационарный телефон ДЗМ и связанных с организацией и реализацией лечебного процесса в ЛМО, подведомственных Департаменту здравоохранения г.Москвы.

В Департаменте здравоохранения г.Москвы работа с устными обращениями граждан осуществлялась и ранее. Она строилась на следующих принципах: привлечение медицинских специалистов из подведомственных лечебных медицинских организаций, осуществление вседневного круглосуточного оперативного контроля за их деятельность; принятие неотложных мер по устранению недостатков в их работе вплоть до привлечения линейного контроля. Время показало, что прежняя схема, существовавшая до 2016 г. включительно, полностью себя не оправдала, так как работа с устными обращениями носила, в основном, справочно-информационный характер по типу «вопрос – ответ». В работе горячей линии отмечалась однолинейность действий по принятию обращений и передаче информации; отсутствовал мониторинг за результатом обращения заявителя (рис. 2). Кроме того, отсутствие постоянных сотрудников не давало возможности проводить регулярный мониторинг поступающих данных.

Для обеспечения качественного и своевременного контроля за оказанием медицинской помощи населению необходимо было усовершенствовать существовавшую схему работы: нужна была служба, которая, с одной стороны, взаимодействовала бы с населением,

³ О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации: федеральный закон от 2 мая 2006 г. №59-ФЗ (ред. от 27.12.2018)

⁴ О контролально-распорядительной службе Комитета здравоохранения г.Москвы: приказ КЗМ от 22 июля 1997 г. №416

⁵ О работе оперативно-распорядительной службы Департамента здравоохранения города Москвы: приказ ДЗМ от 2 марта 2017 г. №155

⁶ Об оперативно-распорядительной службе Департамента здравоохранения города Москвы: приказ ДЗМ от 29.12.2020 г. №1511

⁷ О территориальной службе медицины катастроф города Москвы: приказ ДЗМ от 25.11.2021 г. № 1171

⁸ Об утверждении Регламента оперативного рассмотрения телефонных обращений граждан: распоряжение ДЗМ от 23.01.2018 г. № 90-р

⁹ О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2022 год и на плановый период 2023–2024 годов: Постановление Правительства Москвы от 24 декабря 2021 г. №2208-ПП

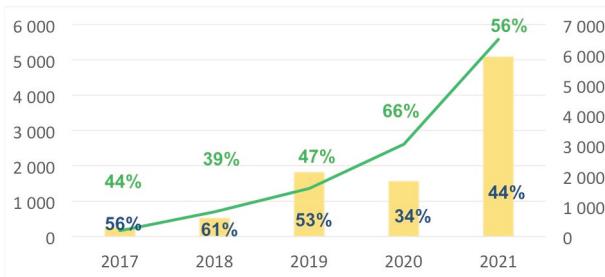


Рис.1. Доля обоснованных и необоснованных устных жалоб, поступивших в ОРС ДЗМ в 2017–2021 гг., %
Fig.1. Share of substantiated and unsubstantiated oral complaints received by the Operational And Administrative Service DZM in 2017–2021, %

с другой стороны, дистанционно принимала решения по оперативному реагированию на различные ситуации в г.Москве. Всё это привело к созданию в 1997 г. контрольно-распорядительной службы Комитета здравоохранения г.Москвы с возложением на неё функции дистанционного решения оперативных вопросов в системе здравоохранения города. На основании приказа ДЗМ от 2 марта 2017 г. №155 контрольно-распорядительная служба была реорганизована в оперативно-распорядительную службу Департамента здравоохранения г.Москвы. В настоящее время ОРС ДЗМ работает на основании приказа ДЗМ от 29 декабря 2020 г. №1511.

Оперативно-распорядительная служба – это функциональная единица Департамента здравоохранения г.Москвы, созданная в целях оперативного управления силами и средствами государственной системы здравоохранения.

Оперативно-распорядительная служба входит в структуру ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения г.Москвы» (далее – ЦЭМП).

В повседневном режиме функционирования ОРС взаимодействует с населением по следующему принципу: население обращается в ОРС по телефону, указанному на официальном сайте ДЗМ и Мэрии; сотрудники ОРС путём оперативного реагирования (ОР) передают поступающую информацию в ЛМО. В свою очередь лечебная медицинская организация информирует население и ОРС о мерах, принятых по обращению заявителя. Таким образом осуществляется мониторинг обращений, чего не было в предыдущей схеме работы ДЗМ с населением. С учётом вышеизложенного, опера-

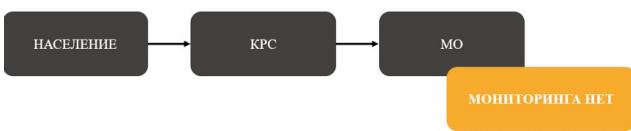


Рис.2. Схема работы контрольно-распорядительной службы Комитета здравоохранения (КРС) г.Москвы до 2016 г. по принятию устных обращений
Fig.2. Scheme of work of the control and administrative service of the Committee of Health of Moscow until 2016 for the acceptance of oral appeals

тивное реагирование можно рассматривать как способ взаимодействия между ДЗМ и подведомственными медицинскими учреждениями по устным обращениям населения в течение строго ограниченного промежутка времени – с момента поступления жалобы до получения ответа из ЛМО должно пройти не более двух часов (рис. 3).

Создание ОРС способствовало увеличению количества устных обращений граждан в ДЗМ за счёт увеличения количества телефонных линий – с одной до 35 и использования информационных технологий (интернет, соц. сети, сайты) для получения справочной информации по устным обращениям (рис. 4).

Как видно из данных на рис. 4, количество устных обращений граждан в ОРС в 2021 г. превысило в 2 раза показатели 2017 г. и в 3 раза – показатели 2019 г., что было связано с ухудшением эпидемиологической ситуации по COVID-19.

Все обращения граждан были разделены на следующие группы:

- обращения с целью получения справочной или дополнительной информации;
- обращения-жалобы на неоказание медицинской помощи;
- обращения с положительной оценкой работы специалистов ЛМО;
- обращения из хулиганских побуждений и др.

Как видно из данных табл. 1, в 2017–2019 гг. преобладали обращения справочного характера. Затем шли обращения, касающиеся организаций оказания стационарной и амбулаторно-поликлинической медицинской помощи: нарушение порядка записи к специалисту, длительность ожидания проведения инструментальных

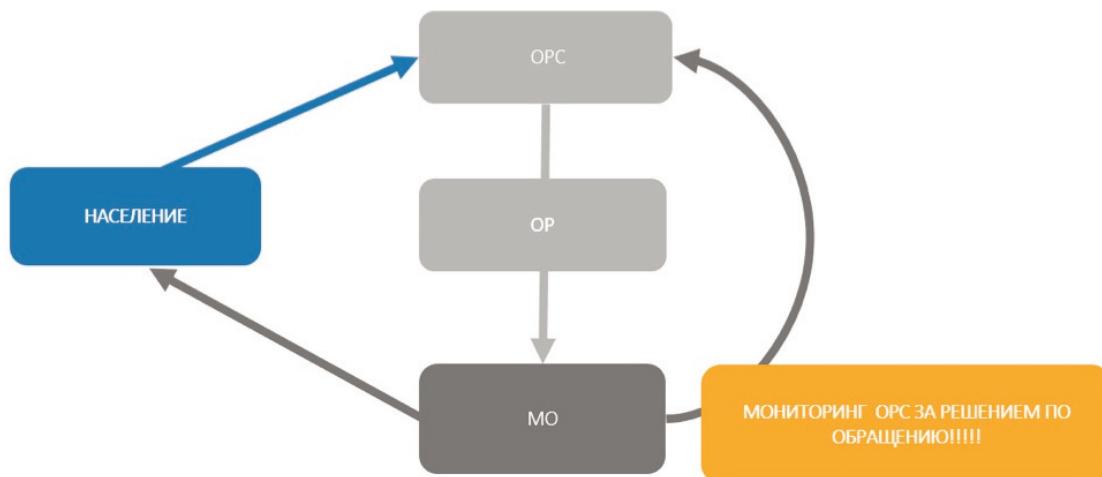


Рис.3. Схема работы ОРС (с 2017 г.) по принятию устных обращений граждан
Fig.3. Scheme of work of the Operational And Administrative Service (since 2017) for the acceptance of oral applications from citizens

Таблица 1 /Table No. 1

Распределение по тематике обращений граждан в ОРС в 2017–2021 гг.
 Distribution of Citizens' Appeals By Subject Matter in the Operational and Administrative Service in 2017–2021

Тематика обращения	2017	2018	2019	2020	2021
Коронавирус – с 2020 г.	-	-	-	73 953	97 397
Справочная информация по работе медучреждений, подведомственных ДЗМ	27 854	25 249	21 959	25 793	23 460
Жалобы граждан на организацию медпомощи в медучреждениях, подведомственных ДЗМ (поликлиники, стационары и пр.)	16 225	13 803	5 314	7 473	13 329
Вопросы вакцинации	629	505	1 150	1 682	11 744
Портал госуслуг	989	1 010	154	419	3 796
Адрес, как проехать, часы работы ДЗМ и его приемной – информация предоставлена по сайту ДЗМ	7 239	7 349	4 519	2 733	3 214
Обращение граждан, находящихся в медучреждениях, подведомственных ДЗМ, по вопросам оказания медицинской помощи	360	673	1 022	1 041	2 821
Жалобы на единую справочную службу 8-495-777-77-77	1 797	1 599	2 808	2 518	2 644
Листок нетрудоспособности	809	673	905	1 231	2 358
Трудности с звонком граждан по телефонам дирекций по координации деятельности мед. организаций и в отделы по округам	1 078	842	130	1 181	2 252
Как получить квоту	4 492	5 050	3 727	2 521	2 128
Единая медицинская информационно-аналитическая система – ЕМИАС	89	84	459	1 001	2 101
Прочие звонки (срыв звонка, передача факса, ошиблись номером, молчание в трубке)	5 391	8 010	3 740	1 876	2 051
Обращение из мед. организаций, не подведомственных ДЗМ	719	589	2 085	3 146	2 028
Вопросы прикрепления к поликлинике: как прикрепиться – информация размещена на сайте; открепили без согласия	2 695	1 767	1 806	1 879	1 737
Платные медицинские услуги	1 348	842	700	942	1 554
Исполнение индивидуальных программ реабилитации – ИПР; медико-социальная экспертиза – МСЭ	1 797	1 683	1 890	1 485	1 528
Работа службы скорой медицинской помощи – СМП	3 504	2 525	1 293	964	1 503
Стоматологическая помощь (лечение, протезирование, льготы) – информация на сайте в разделе медицинские организации	2 066	1 767	1 573	1 465	1 361
Направление жителя г.Москвы на консультацию и лечение в учреждения, подведомственные Минздраву России	2 515	2 188	1 721	1 813	1 335
Санаторно-курортное лечение, реабилитация	1 528	1 431	1 056	1 336	1 317
Перевод пациента-москвича из региональных стационаров в Москву	180	84	663	527	908
Транспортировка пациента из стационара домой	156	168	426	461	881
Вопросы трудоустройства, зарплаты, целевого направления на учебу	180	1 094	944	1 327	718
Выдача справок в психоневрологическом (ПНД) и наркологическом (НД) диспансере для получения водительского удостоверения, разрешения на ношение оружия и трудоустройство – информация предоставляется по сайту ДЗМ	1 258	1 094	1 138	576	528
Молочная кухня	81	42	647	584	498
Паллиативная помощь – информация предоставляется по сайту ДЗМ	1 797	842	598	585	497
Жалобы на недостаточную укомплектованность медперсоналом медицинских учреждений – врачи-специалисты, участковая служба	449	421	524	507	355
Лекарственное обеспечение	898	833	447	103	93

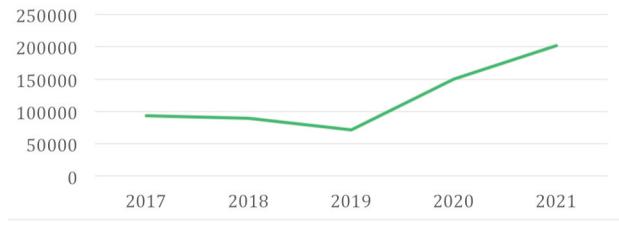


Рис.4. Количество (абс.) устных обращений граждан в 2017–2021 гг.
Fig.4. Number (abs.) of oral complaints from citizens in 2017–2021

исследований, трудности с получением индивидуального плана реабилитации и т.д. С 2020 г. стали доминировать обращения в связи с пандемией Covid-19. Работа ОРС по выявлению ошибок путём оперативного реагирования и их устранению специалистами ЛМО, привела к снижению показателя обращаемости за медицинской помощью в 2 раза, что свидетельствует об эффективности работы оперативно-распорядительной службы.

Механизм формирования оперативного реагирования осуществляется следующим образом: проверка поступивших сведений; передача принятой информации в лечебную медицинскую организацию, подведомственную ДЗМ; получение от ЛМО доказательных сведений по данному обращению; оформление заключения; внутриведомственное информирование ответственных по обращениям.

Количество случаев оперативного реагирования по устным обращениям граждан представлено на рис. 5.

Как видно на рис. 5, в 2021 г. количество случаев оперативного реагирования в 27 раз превысило аналогичные показатели за 2017 г. Увеличение было связано с выполнением оперативных заданий руководства по обращениям граждан, размещённым в социальных сетях, в аккаунте ЛМО, а также с расширением службы ОРС в связи с пандемией COVID-19. Начиная с 2021 г., про-

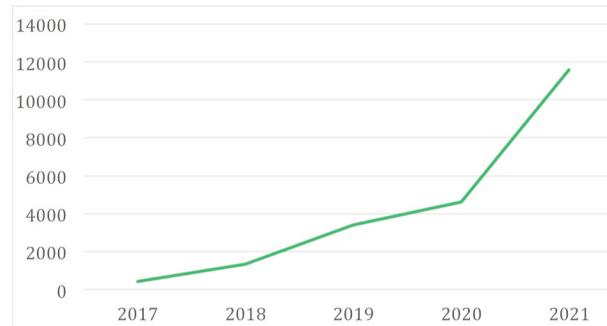


Рис.5. Количество случаев оперативного реагирования по устным обращениям граждан, абс.
Fig. 5. Number of cases of rapid response to oral appeals of citizens, abs.

должается рост количества случаев оперативного реагирования, которое в настоящее время превышает показатели 2020 г. в 2,5 раза.

В основе оценки качества оказания медицинской помощи в г.Москве лежит «Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве», в которой указаны: все виды, формы и условия оказания медицинской помощи; сроки её ожидания; сроки ожидания диагностических и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов и др. Эта программа ежегодно совершенствуется. Любое нарушение программы требует незамедлительного реагирования – прежде всего, со стороны ОРС ДЗМ (табл. 2).

Заключение

Анализ эффективности работы ОРС в режиме повседневной деятельности по обеспечению оказания качественной медицинской помощи населению г.Москвы в 2017–2021 гг. показал, что оперативно-распорядительная служба – это современный эффективный механизм реагирования в составе Департамента здравоохранения г.Москвы. Данная служба способна функционировать в разных режимах, но режим повседневной деятельности играет ведущую роль в обеспечении безопасности жизнедеятельности населения мегаполиса. Оценка эффективности работы ОРС проводится на основе анализа оперативной информации, поступающей от граждан в виде устных жалоб на нарушения, допущенные при оказании медицинской помощи.

Расширенная работа ОРС по выявлению ошибок путём оперативного реагирования и их устранению специалистами ЛМО привела к снижению показателя обращаемости за медицинской помощью в 2 раза и снижению обоснованности устных жалоб на недостатки в оказании медицинской помощи.

Таким образом, ОРС при работе в режиме повседневной деятельности обеспечивает эффективную связь между ДЗМ и населением мегаполиса, что способствует устранению недостатков при оказании медицинской помощи населению г.Москвы.

REFERENCES

1. Гуменюк С.А., Алексанин С.С., Ярыгин Н.В. Оценка эффективности работы и перспектив развития санитарной авиации в условиях мегаполиса на примере г. Москвы // Медицина катастроф. 2022. № 1. С. 71-77.
2. Быстров М.В. Анализ организационных моделей функционирования службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на региональном уровне // Медицина катастроф. 2021. № 4. С. 5-9.
3. Быстров М.В. Результаты изучения организации оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в современных условиях. Сообщение 1 // Медицина катастроф. 2020. № 1. С. 28-32.
4. Гончаров С.Ф., Быстров М.В., Сахно И.И., Попов В.П., Белова А.Б., Исаева И.В. Внедрение организационной модели регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф: вопросы подготовки руководящих кадров // Медицина катастроф. 2019. № 4. С. 52-55.
1. Gumenyuk S.A., Aleksanin S.S., Yarygin N.V. Evaluation of the Efficiency of Work and Prospects of Sanitary Aviation Development in Megapolis Environment on the Example of Moscow City. *Meditisina Katastrof = Disaster Medicine*. 2022; 1:71–77 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-1-71-77>
2. Bystrov M.V. Analysis of Organizational Models of Disaster Medicine Service of the Ministry of Health of the Russian Federation at Regional Level. *Meditisina Katastrof = Disaster Medicine*. 2021; 4:5-10 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2021-4-5-10>
3. Bystrov M.V. Results of Study of Organization of Medical Care Providing to Victims of Emergency Situations in Modern Conditions. Message 1. *Meditisina Katastrof = Disaster Medicine*. 2020; 1: 28-32 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2020-1-28-32>
4. Goncharov S.F., Bystrov M.V., Sakhno I.I., Popov V.P., Belova A.B., Isaeva I.V. Implementation of Organizational Model of Regional Center for Emergency Medical Care and Disaster Medicine: Issues of Leadership Training. *Meditisina Katastrof = Disaster Medicine*. 2019; (4): 52–55 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-4-52-55>

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Гуменюк С.А., Алексанин С.С., Ярыгин Н.В. Оценка эффективности работы и перспектив развития санитарной авиации в условиях мегаполиса на примере г. Москвы // Медицина катастроф. 2022. № 1. С. 71-77.
2. Быстров М.В. Анализ организационных моделей функционирования службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на региональном уровне // Медицина катастроф. 2021. № 4. С. 5-9.
3. Быстров М.В. Результаты изучения организации оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в современных условиях. Сообщение 1 // Медицина катастроф. 2020. № 1. С. 28-32.
4. Гончаров С.Ф., Быстров М.В., Сахно И.И., Попов В.П., Белова А.Б., Исаева И.В. Внедрение организационной модели регионального центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф: вопросы подготовки руководящих кадров // Медицина катастроф. 2019. № 4. С. 52-55.

5. Гончаров С.Ф., Быстров М.В. Совершенствование организационной модели оказания экстренной медицинской помощи на региональном уровне // Медицина катастроф. 2019. № 2. С. 5-10.
6. Федотов С.А., Костомарова Л.Г., Потапов В.И., Бук Т.Н. Готовность территориальной службы медицины катастроф Москвы к ликвидации медицинских последствий ЧС в 2016 году // Врач скорой помощи 2017. № 4. С 75-81.
7. Гончаров С.Ф., Быстров М.В., Бобий Б.В. Актуальные вопросы организации оказания экстренной медицинской помощи в разных режимах деятельности // Скорая медицинская помощь. 2017. Т.18, №4. С. 4-9.
8. Баранова Н.Н., Гончаров С.Ф. Критерии качества проведения медицинской эвакуации: обоснование оценки и практического применения // Медицина катастроф. 2019. №4. С. 38-42.
9. Пыжанова Л.Г., Варфоломеева Е.И., Стратий О.Л., Филипенко М.С. Организация работы «горячей линии» во время чрезвычайной ситуации: Методические рекомендации / Под ред. к.п.н. Шойгу Ю.С. М.: ФКУ ЦЭПП МЧС России, 2012. Серия Библиотека психолога МЧС России.
10. Петров С.В. Удовлетворенность пациентов медицинской помощью как элемент системы управления качеством медицинской помощи в военных лечебно-профилактических учреждениях: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2009. 20 с.
11. Светличная Т.Г., Цыганова О.А., Борчанинова Е.Л. Пациенты о качестве стационарного обслуживания // Вестник Росздравнадзора. 2011. № 3. С. 15-23.
12. Чумаков А.С. Модель непрерывного улучшения качества медицинских услуг в условиях обязательного медицинского страхования с позиций их потребителей (концептуальные и методические подходы): Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2010. 43 с.
5. Goncharov S.F., Bystrov M.V. Perfection of Organizational Model of Delivery of Emergency Medical Care at Regional Level. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2019; 2:5-10 (In Russ.).
<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-2-5-10>
6. Fedotov S.A., Kostomarova L.G., Potapov V.I., Buk T.N. Readiness of the Territorial Moscow Disaster Medicine Service to Eliminate the Medical Consequences of Emergency Situations in 2016. Vrach Skoroy Pomoshchi = Emergency Doctor. 2017;4:75-81 (In Russ.).
7. Goncharov S.F., Bystrov M.V., Bobiy B.V. Actual Issues of Emergency Medical Care Organization in Various Modes of Activity. Skoraya Meditsinskaya Pomoshch' = Emergency Medical Care. 2017;18:4:4-9 (In Russ.).
8. Baranova N.N., Goncharov S.F. Quality Criteria for Medical Evacuation: Substantiation of Assessment and of Practical Use. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2019;4: 8-42 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-4-38-42>
9. Pyzhanova L.G., Varfolomeyeva YE.I., Stratij O.L., Filipenko M.S. Organizatsiya Raboty «Goryachej Linii» vo Vremya Chrezvychaynoy Situatsii. Seriya Biblioteka psichologa MCMS Rossii = Organization of the Work of the "Hot Line" During an Emergency. Guidelines. Ed. Shoygu Yu.S. Moscow Publ., 2012 (In Russ.).
10. Petrov S.V. Udvovletvorennost Patsiyentov Meditsinskoy Pomoshchyu Kak Element Sistemy Upravleniya Kachestvom Meditsinskoy Pomoshchi v Voyennyykh Lechebno-Profilakticheskikh Uchrezhdeniyakh = Satisfaction of Patients with Medical Care as an Element of the Quality Management System of Medical Care in Military Medical Institutions. Extended abstract of Candidate's thesis in Medicine. St. Petersburg Publ., 2009. 20 p. (In Russ.).
11. Svetlichnaya T.G., Tsyanova O.A., Borchaninova Ye.L. Patients on the Medical Services Quality. Sotsiologicheskiye Issledovaniya = Sociological Studies. 2010;7:69-75 (In Russ.).
12. Chumakov A.S. Model Nepreryvnogo Uluchsheniya Kachestva Meditsinskikh Uslug v Usloviyah Obyazatel'nogo Meditsinskogo Strakhovaniya s Pozitsiy ikh Potrebiteley (Konseptualnyye i Metodicheskiye Podkhozy) = Model of Continuous Improvement of the Quality of Medical Services in the Context of Compulsory Health Insurance from the Standpoint of their Consumers (Conceptual and Methodological Approaches). Extended abstract of Doctor's thesis in Medicine. Moscow Publ., 2010. 43 p. (In Russ.).

Материал поступил в редакцию 07.02.22; статья принята после рецензирования 21.06.22; статья принята к публикации 23.06.22
The material was received 07.02.22; the article after peer review procedure 21.06.22; the Editorial Board accepted the article for publication 23.06.22