



Повышение эффективности функционирования службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф в Республике Крым

Олефиренко Сергей Сергеевич

Директор

Золотарёва Виктория Ивановна

Заместитель директора по организационно - методической работе, и.о. заместитель директора по оперативной работе, медицине катастроф и гражданской защите населения - руководитель службы медицины катастроф аппарата управления.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 2019

Опубликовано: 2019

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

реформа, система здравоохранения, стратегия развития, скорая медицинская помощь, медицина катастроф, сильные стороны, слабые стороны, возможности, угрозы, Симуляционный центр, персоналозамещающие технологии, инновационные организационно-управленческие технологии.

АННОТАЦИЯ:

Рассмотрена роль службы скорой медицинской помощи в системе здравоохранения, проведен анализ, намечены пути по совершенствованию организационно-управленческих форм работы, определена стратегия развития экстренных служб.



Improving the efficiency of the functioning of the emergency medical service and disaster medicine in the Republic of Crimea

Olefirenko Sergey Sergeevich

Director

Zolotareva Victoria Ivanovna

Deputy Director for organizational and methodological work, acting Deputy Director for Operational Work, Disaster Medicine and Civil Protection of the Population - Head of the Disaster Medicine Service of the Administration.

State budgetary institution of health care of the Republic of Crimea "Crimean republican center for disaster medicine and emergency medical care"

ARTICLE INFO

Received: 2019

Accepted: 2019

KEYWORDS

reform, health system, development strategy, emergency medical care, disaster medicine, Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats, Simulation center, personnel replacement technologies, innovative organizational and management technologies

ANNOTATION

The role of the ambulance service in the health care system is examined, an analysis is carried out, ways to improve organizational and managerial forms of work are outlined, a strategy for the development of emergency services is determined.



Скорая медицинская помощь носит приоритетный характер в системе обеспечения населения первичной медико-санитарной помощью. На современном этапе радикальных социально-экономических преобразований в обществе и реформ системы здравоохранения

Республики Крым роль скорой медицинской помощи неуклонно возрастает. Медико-социальная значимость этой службы обусловлена достаточно высоким уровнем обращаемости населения по поводу внезапных заболеваний и травм.

Таблица 1

Количество выполненных выездов бригадами скорой помощи Республики Крым

НАИМЕНОВАНИЕ	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Число выполненных выездов (тыс.)	562071	612757	625955	608585	566077	561671
Число выполненных выездов на 1000 нас.	287,2	312,8	330,1	320,9	296,0	293,4
Количество бригад СМП	147,25	151,25	149,5	152,25	142,75	141,75

Скорую медицинскую помощь населению Республики Крым оказывает Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» уникальное учреждение в здравоохранении Республики Крым, которое объединяет все экстренные медицинские службы: службу скорой медицинской помощи (7 станций СМП с 34 подстанциями и 46 ППБ), службу медицины катастроф (отдел службы медицины катастроф с выездными бригадами экстренного реагирования и мобильным медицинским отрядом), санавиацию (отделение экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации), телемедицину (республиканский телемедицинский центр).

Согласно данным статистического наблюдения каждый третий житель Республики Крым вызывает скорую помощь по поводу экстренных и неотложных состояний.

Это, прежде всего, сердечно-сосудистые заболевания, травмы и отравления. Они же и лидируют в причинах смертности трудоспособного населения региона.

Каждый седьмой, обратившийся в службу скорой помощи, госпитализируется.

По данным ВОЗ, в мире около 20% лиц погибает из-за отсутствия квалифицированной медицинской помощи на догоспитальном этапе, что и определяет повышение роли скорой медицинской помощи населению в системе здравоохранения [6].

Основной задачей службы скорой медицинской помощи является круглосуточное оказание экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим при развитии у них угрожающих жизни состояний и заболеваний в минимально короткие сроки на месте происшествия и в пути следования в медицинскую организацию в соответствии с утвержденными порядками и стандартами [1,3,7].

В структуре выездов бригад СМП для оказания скорой медицинской помощи населению Республики Крым внезапные заболевания составляют около 60%; несчастные случаи – от 8%; медицинская эвакуация около 3,5%, неотложные состояния – около 25%.

Основными чертами, принципиально отличающими скорую медицинскую



Таблица 2

Выезды по поводу несчастных случаев и травм (%)					Выезды по поводу внезапных заболеваний и состояний (%)					
2013	2014	2015	2016	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8,0	7,7	8,0	7,7	7,8	66,7	60,7	52,2	59	57,5	56,1

помощь от других видов помощи, являются [1,3,7]:

1. Безотлагательный характер оказания. Специфика развития экстренных, в первую очередь, жизнеугрожающих состояний, заключается в скоротечности и неминуемом развитии осложнений вплоть до летального исхода в случае отсутствия адекватной медицинской помощи в ближайшие часы от момента поступления вызова экстренного случая.

Доминанта фактора времени и определяет главную специфику организации работы догоспитального и госпитального этапа скорой медицинской помощи [3].

2. Безотказный характер предоставления. В оказании скорой медицинской помощи не может быть отказано по иным причинам, кроме, соответствующим образом оформленного добровольного отказа самого пациента.

3. Диагностическая неопределенность в условиях дефицита времени. Внезапность возникновения и скоротечность развития экстренных состояний обуславливают необходимость оказания медицинской помощи при отсутствии установленного диагноза. Данное обстоятельство определяет специфику оказания помощи на догоспитальном этапе, в ряде случаев ограничивающуюся симптомами и терапией.

Особенность подхода в оказании скорой медицинской помощи предполагают определенные специфические принципы и требования к ее организации [1,3]:

1) определяющая роль фактора времени:

правило «золотого часа» предопределяет систему организационных действий: рациональное расположение подстанций скорой помощи, организацию работы по принципу «ожидания вызова», жестким контролем за всеми технологическими звеньями обслуживания вызова, необходимость в круглосуточном режиме работы всех основных медицинских экстренных служб: скорая медицинская помощь, медицина катастроф, санавиация;

2) непрерывность оказания помощи: этот принцип базируется на единстве субъекта и цели СМП вне зависимости от этапов ее оказания.

Субъектом помощи является пациент, имеющий экстренное состояние, а целью – борьба с экстренным состоянием и профилактика возможных осложнений.

Очевидно, что организационно-функциональная специфика требует выделения этапов помощи. Вместе с тем, непрерывность (или целостность) системы скорой медицинской помощи придает решающее значение вопросам преемственности в работе догоспитального и госпитального этапов;

3) многопрофильность: необходимость привлечения большого числа различных, в том числе, врачей на госпитальном этапе оказания помощи может быть обусловлена как характером неотложного состояния, так и его диагностической неопределенностью;

4) высокая ресурсоемкость: прежде всего обусловлена непосредственной



тяжестью состояния пациентов, степенью удаленности от медицинской организации, спецификой организации помощи, включая привлечение различных специалистов, транспорта. В т.ч. авиа, круглосуточный режим работы и т.д.

Несмотря на ряд существенных успехов в области экстренного медицинского обслуживания населения на догоспитальном этапе, в доступной нам литературе мало исследований, посвященных совершенствованию организационно-управленческих форм работы станций скорой медицинской помощи. Значимость решения этой проблемы для населения Республики Крым предопределяется темпами ее социально-экономического развития и необходимостью создания в короткий исторический период адекватной инфраструктуры здравоохранения и, в частности, службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

Вместе с тем, в ее организации имеют место нерешенные проблемы, которые отрицательно отражаются на своевременности и качестве оказания этого вида медицинской помощи. Остается не изученным целый ряд вопросов, касающихся роли социально - гигиенических, медицинских, социально-психологических, организационно - управленческих факторов на эффективность деятельности службы скорой медицинской помощи.

К сожалению, в доступных информационных источниках мало освещаются вопросы эффективности инновационных процессов в службе скорой медицинской помощи, недостаточно публикаций о путях повышения качества и результативности скорой медицинской помощи вследствие внедрения организационно-управленческих технологий.

В связи назревшей необходимостью анализа и оценки показателей деятельности службы, обоснование внедрения, выявление преимуществ и, возможно, недостатков инновационных управленческих

технологий скорой медицинской помощи населению являются актуальными и своевременными.

Коллективом ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» во главе с директором центра Олефиренко С.С., с целью структурированного описания ситуации в службе и обоснования стратегического планирования, был проведен SWOT-анализ, заключающийся в выявлении факторов внутренней и внешней среды и разделении их на четыре категории: Strengths (сильные стороны), Weaknesses (слабые стороны), Opportunities (возможности) и Threats (угрозы).

Оценка внутренних сильных и слабых сторон организации службы позволила идентифицировать отличительные компетенции, а оценка угроз и возможностей внешней среды позволила определить потенциальные факторы успеха и пути решения проблем.

Анализ показал, что в службе скорой медицинской помощи Республики Крым сложилась непростая ситуация требующая системного подхода и дополнительного финансирования.

Колоссальной проблемой является дефицит кадров, что отражается на общем показателе обеспеченности СМП на 10 тысяч населения - 0,74 (нормативе РФ -1,0).

Дефицит кадров и вынужденное закрытие пунктов постоянного базирования бригад СМП привело к не достижению целевых показателей выполнения целевого критерия ТППГ доступности СМП населению 293,4 (норматив ТППГ 323,0) в том числе сельскому 216,8 (норматив ТППГ-217,0).

Созданный на базе Центра оперативно-диспетчерский отдел СМП, задуманный как Единая диспетчерская СМП, пока не в состоянии технически принимать и обслуживать вызова со всего Крыма.

Ветхий фонд арендуемых зданий, в



которых располагается служба СМП, требующий капитального ремонта.

Анализ статистических данных, выявил слабые места, не только в службе СМП, а и в организации экстренной и неотложной медицинской помощи в целом в здравоохранении Республики Крым, такие как слабо развитая, также в связи с наличием дефицита кадров, неотложная помощь амбулаторно-поликлинической сети, отсутствие в медицинских организациях стационарных отделений скорой медицинской помощи, отсутствие узких специалистов в медицинских организациях II уровня, отсутствие сертифицированных вертолетных площадок.

Все эти проблемы напрямую сказываются на качестве и доступности скорой медицинской помощи, приводя к задержке БСМП в приемных отделениях (2,6%), нерациональной маршрутизации (17,7%), выполнение неотложных вызовов вместо кабинетов неотложной помощи (23%).

Кроме того, в республике сложилась серьезная проблема с оснащением медицинских организаций санитарным транспортом (санитарные автомобили для перевозки врачей и пациентов, в том числе для прохождения диализа, КТ, МРТ и т.д., обслуживания отдаленных терапевтических участков и др.).

В связи с отсутствием указанных видов санитарного транспорта медицинскими организациями, преимущественно расположенными в районах республики, для вышеперечисленных целей используются автомобили скорой медицинской помощи. Таким образом, парк автомобилей скорой медицинской помощи зачастую используется не по назначению – оказание экстренной помощи. При этом стоимость автомобиля скорой медицинской помощи почти в 3 раза выше стоимости санитарного автомобиля для обслуживания населения, выездов врачей на фельдшерские акушерские пункты и общие врачебные практики.

В целях бесперебойного функционирования системы здравоохранения, связанного с транспортировкой пациентов и врачей, а также своевременного оказания медицинской помощи населению Республики Крым, необходимо обеспечить не только обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи, но и оснащение парка иного санитарного транспорта.

Вышеизложенные проблемы не могут быть устранены в рамках текущего финансирования деятельности экстренных медицинских служб, включенных в ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастрофы и скорой медицинской помощи», что обуславливает необходимость решения данных проблем программно-целевым методом [2,4].

На сегодняшний момент система управления ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» характеризуется четкой вертикально-интегрированной централизацией управления силами и средствами службы медицины катастроф Республики Крым, станций и подстанций скорой медицинской помощи, службы экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации на территории Республики Крым – центральному органу управления, находящемуся в г. Симферополе [9]. Более того, ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» уполномочен нести ответственность за организацию медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной эвакуации, пациентов на всей территории Республики Крым. Объединение службы медицины катастроф Крыма, станций и подстанций скорой медицинской помощи, службы экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации позволяет успешно использовать их общие силы и средства для оказания экстренной



медицинской помощи, как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме чрезвычайной ситуации.

Сложность и нелегкая специфика работы в службе скорой медицинской помощи усугубляется некоторыми социально-психологическими факторами, такими как снижение престижности профессии и низкой стимуляцией труда, которые, безусловно, влияют на текучесть кадров.

Первым испытанием перед руководством Центра была смена кадровой политики – как системы организационных принципов, форм и методов управления персоналом, направленной на обеспечение оптимального сочетания и совмещения целей и приоритетов организации и его сотрудников.

В какой-то степени устойчивость организации достигается внутриорганизационной политикой в виде направления сотрудников на обучение, поддержанием результативности кадрового менеджмента, контролем материального ресурсного оснащения, обеспечением обратной связи с сотрудниками и потребителями медицинских услуг.

В этой связи в нашей организации на базе учебно-тренировочного отдела организован Симуляционный центр, оснащенный современными манекенами, виртуальными пациентами, обеспечено плановое участие всех сотрудников в семинарах и тренингах, организовано обучение сотрудников на курсах повышения квалификации, с приглашением профессиональных педагогов и ведущих специалистов отрасли. Для обучения также приглашаются стажеры, молодые специалисты, выпускники высших учебных заведений и медицинских колледжей для замещения вакантных должностей.

Также, учитывая влияние административно-психологических методов управления персоналом на качество оказываемой медицинской помощи, нами проведено изучение и анализ

социально-психологического климата в коллективах станций и подстанций, а также влияние его на деятельность службы СМП.

Проводится планомерное внедрение инновационных организационно-управленческих технологий, которые уже значительно облегчают труд всего персонала, приводя к резкому повышению качества оказываемых медицинских услуг.

Полная автоматизация учета медицинских услуг, экономия времени на организационную работу с пациентом, электронная база данных пациентов (АСУ СМП 1С), ведение учета расходных материалов и медикаментов, автоматизированного бухгалтерского учета и налоговой отчетности – примеры, показывающие эффективность использования современных технологий в деятельности службы СМП [8].

Наличие компьютерной техники и программного обеспечения, созданного как автоматизированное рабочее место сотрудника значительно снижает трудозатраты сотрудников, позволяет соблюдать медицинские стандарты качества оказания медицинской помощи, ведение отчетной медицинской документации и анализ деятельности СМП [7,8].

Мы применили персоналозамещающие технологии, такие как постепенное замещение объемов врачебной помощи фельдшерскими, что позволяет обеспечить рациональное использование ресурсов и одновременно не снижать качество оказываемой медицинской помощи.

У фельдшеров, выезжающих самостоятельно, значительно расширился объем функциональных обязанностей, возросла степень ответственности за больного, за качество оказываемых услуг. И если раньше фельдшер всегда оказывался на вторых ролях, то теперь он чаще оказывается на первых, т.е. при самостоятельном обслуживании вызовов фельдшер несет такую же ответственность за резуль-



тат, как и врач.

При этом было выяснено, что расширение функциональных обязанностей и повышение ответственности фельдшеров влечет: самостоятельный выезд, оказание в необходимом объеме догоспитальной медицинской помощи и рекомендации по дальнейшему ведению пациента.

Внедрение инновационных технологий среди фельдшеров предполагает большую их самостоятельность в выявлении и решении проблем пациентов с использованием новых организационных форм и технологий. Поскольку центральной фигурой в оказании качественной медицинской помощи является врач или фельдшер выездной бригады, это требует создания экономической мотивации заинтересованности каждого в конечном результате своей деятельности [3,6].

С целью обеспечения доступности, повышения качества и оперативности оказания экстренной медицинской помощи жителям Республики Крым планируется реализация ряда мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы службы скорой медицинской помощи, в июне 2019 года разработана и утверждена постановлением Совета Министров Республики Крым Стратегия развития санитарной авиации в Республике Крым до 2024 года [4].

Коллективом ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» в рамках концепции социально-экономического развития Республики Крым разработана Стратегия развития ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи».

Необходимость разработки направлена на формирование концептуальных основ развития с последующей разработкой миссии социально-экономического развития, стратегических целей и задач, а также

стратегических направлений деятельности службы скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

Формирование стратегических направлений социально-экономического развития основана на достижении стратегических целей развития:

- Создание современной материально-технической и логистической инфраструктуры ГБУЗ РК «КРЦМКиСМП»;
- Строительство Центра медицины катастроф в г. Симферополе с современной материально-технической и цифровой инфраструктурой, включая собственный стационар, вертолетную площадку и другие стратегически важные объекты инфраструктуры;
- Реконструкция и ремонт станций и подстанций скорой медицинской помощи на территории Республики Крым;
- Приобретение модульных пунктов постоянного базирования скорой медицинской помощи (ППБ СМП) по Ведомственной целевой программе с целью обеспечения обособленности структурных подразделений (37 модульных пунктов ППБ СМП - на 2020 г.);
- Строительство новых зданий станций и подстанций скорой медицинской помощи как обособленных объектов на территории Республики Крым;
- Доведение деятельности станций и подстанций СМП на территории Республики Крым до федеральных нормативов по обеспечению машин скорой помощи современным оборудованием, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения. На сегодняшний день обеспеченность составляет не более 60%;
- Строительство транспортно-логистического хаба в г. Симферополе для обеспечения централизованной реализации транспортно-логистических функций, ведения складского хозяйства, деятельности ремонтной базы, аптечного склада – с целью обеспечения качества, доступности и своевременности оказания скорой



медицинской помощи;

- Обновление автопарка автомобилей скорой медицинской помощи Республики Крым.

В рамках кадровой политики:

- Составление и утверждение нового штатного расписания ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» согласно федеральным нормативам, из расчета – 1 бригада на 10 тыс. населения [3,5];

- Строительство жилья (комнат длительного пребывания), капитальный ремонт и реконструкция помещений, пригодных для жилья медицинских работников ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» в муниципальных образованиях Республики Крым, в том числе на основе реализации моделей муниципально-частного партнерства, принимая во внимания увеличение численности рекреантов и туристов в пик сезонности;

- Организация работы по увеличению количества поступающих абитуриентов в Медицинскую академию имени С.И. Георгиевского (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» в рамках целевого обучения с последующим эффективным трудоустройством выпускников;

- Инициирование формирования обращения в Правительство Российской Федерации и Министерство науки и высшего образования Российской Федерации по вопросу введения системы обязательного распределения выпускников Медицинской академии имени С.И. Георгиевского (структурного подразделения) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» на работу в ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», а также медицинские организации Республики Крым

как стратегически значимого региона по реализации Национального проекта «Здравоохранение»;

- Поддержка и администрирование программно-аппаратного комплекса «Телемедицина» для обеспечения транслирования опыта другим субъектам Российской Федерации в сфере создания в ГБУЗ РК «КРЦМКиСМП» вертикально-интегрированной системы организационно-методического сопровождения оказания медицинской помощи в Республике Крым; проведения консультационных мероприятий в сфере медицины катастроф, оказания скорой медицинской помощи;

- Организация проведения курсов повышения квалификации, тренингов, стажировок, мастер-классов с выдачей соответствующих сертификатов (в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий) для специалистов из других субъектов Российской Федерации в сфере цифрового развития скорой медицинской помощи, медицины катастроф и санитарной авиации на примере Республики Крым;

- Создание цифрового контура развития скорой медицинской помощи, медицины катастроф и санитарной авиации в Республике Крым;

- Создание собственной Единой региональной информационной системы управления (IT-сети) ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», обеспечивающей автономность деятельности службы скорой медицинской помощи, службы медицины катастроф, службы санитарной авиации в Республике Крым;

- Создание и внедрение альтернативных средств связи – радиосвязи с целью обеспечения показателей своевременности (до 20 мин.) прибытия бригад СМП на вызовы 1 и 2 группы сложности не менее 90%;

- Обеспечение перехода в системе ОМС на электронные карты вызовов скорой медицинской помощи, формирование



электронных справочников медицинских работников, счетов на оплату на цифровой платформе «ProMed» и «1С»;

- Внедрение механизмов юридически значимого электронного медицинского документооборота;

- Финансовое обеспечение социально-экономического развития ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»;

- Обеспечение покрытия потребности в подушевом финансировании при формировании количества бригад скорой медицинской помощи, в том числе в пик курортного сезона.

Решение вышеперечисленных задач повысит эффективность оказания экстренной медицинской помощи населению, улучшит доступность и качество оказания скорой медицинской помощи, обеспечит непрерывный процесс оказания медицинской помощи, обеспечит своевременное реагирование и организацию медицинского обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, что в конечном итоге позволит улучшить демографическую ситуацию в регионе и поспособствует повышению эффективности функционирования системы здравоохранения Республики Крым.

ЛИТЕРАТУРА.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ; 1. Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 № 734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 338н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;

Постановление Совета Министров Республики Крым от 28.06.2019 № 348 «Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации в Республике Крым до 2024 года»;

Приказ МЗ РФ от 20.04.2018 № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения»; Багненко С.Ф. «Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации» // М: Медицинская литература // Издательство "ГЭОТАР-Медиа", год издания: 2015, с. 56 с ил.;

Багненко С., Мирошниченко А., Полушин Ю. «Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи» // Методические рекомендации, 2-е издание, "ГЭОТАР-Медиа", год издания: 2015;

Сельцовский А.П., Костомарова Л.Г., Плавунин Н.Ф., Лисичкин В.В., Домнин М.С. Автоматизированная навигационно-диспетчерская система управления выездными бригадами. // Журнал «Неотложная терапия» 3-4. год издания: 2007;

Олефиренко С.С., Буглак Г.Н., Золотарева В.И., Люлько О.М. «Организация работы станции скорой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях» // Методические рекомендации: г. Симферополь, 2019 г.

REFERENCES.

The Federal Law "On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation" dated November 21, 2011 No. 323-FZ;

Decree of the Government of the Russian Federation of August 26, 2013 No. 734 "On approval of the Regulation on the All-Russian Service for Disaster Medicine";



Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 06.20.2013 No. 338n "On approval of the Procedure for the provision of emergency, including specialized emergency medical care";

Decree of the Council of Ministers of the Republic of Crimea dated June 28, 2019 No. 348 "On approval of the Strategy for the development of medical aviation in the Republic of Crimea until 2024";

Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 04.20.2018 No. 182 "On approval of methodological recommendations on the application of standards and norms of resource provision of the population in the field of healthcare"

Bagnenko S.F. "Organization of emergency medical care outside a medical organization" // M: Medical literature // Publishing house "GEOTAR-Media", year of publication: 2015, p. 56 with ill/

Bagnenko S., Miroshnichenko A., Polushin Yu. "Organization of the work of the inpatient emergency department" // Methodological recommendations, 2nd edition, "GEOTAR-Media", year of publication: 2015;

Seltsovsky A.P., Kostomarova L.G., Plavunov N.F., Lisichkin V.V., Domnin M.S. Automated navigation and dispatching system for managing mobile teams. // Journal "Emergency Therapy" 3-4. year of publication: 2007;

Olefirenko S.S., Buglak G.N., Zolotareva V.I., Lyulko O.M. "Organization of the emergency medical station in emergency situations" // Methodical recommendations: Simferopol, 2019.

Сведения об авторах:

Олефиренко Сергей Сергеевич
dir@krcmk.ru

Золотарёва Виктория Ивановна
omoks@krcmk.ru