

# АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

## ACTUAL PROBLEMS OF MEDICAL EVACUATION

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-4-53-57>  
УДК 614.883

Оригинальная статья  
© ФМБЦ им. А.И.Бурназяна

### ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ВРЕМЕННОГО ОГРАНИЧЕНИЯ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ПОЛЕТОВ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИЗ-ЗА РУБЕЖА

Н.А.Качанова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ФГБУ «ГНЦ – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И.Бурназяна» ФМБА России,  
Москва, Россия

**Резюме.** Цель исследования – проанализировать и обосновать альтернативные пути решения проблемных вопросов медицинской эвакуации больных и пострадавших в условиях временного ограничения полетов гражданской авиации.

**Материалы и методы исследования.** Материалы исследования: практический опыт специалистов Центра санитарной авиации и скорой медицинской помощи (ЦСА и СМП) ВЦМК «Защита» ФГБУ «ГНЦ – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И.Бурназяна» ФМБА России, а также ООО «Медаэро-Сервис»; статистические данные о выездной работе бригад ЦСА и СМП в части проведения медицинской эвакуации пациентов с территории зон закрытого воздушного пространства; данные официальных сайтов: Федерального агентства воздушного транспорта, Правительства, Министерства иностранных дел, Министерства транспорта Российской Федерации; Пограничной службы ФСБ России; Федерального агентства по туризму, асистансских компаний; электронная база нормативных правовых документов.

**Методы исследования:** аналитический, метод непосредственного наблюдения, сравнение, описание.

**Результаты исследования и их анализ.** Представлены результаты исследования, характеризующие проблемные вопросы медицинской эвакуации больных и пострадавших в условиях режима временного ограничения полетов гражданской авиации. Предложены и обоснованы основные пути оптимизации системы медицинской эвакуации больных и пострадавших на федеральном уровне в период ограничения авиасообщений.

**Ключевые слова:** временное ограничение полетов гражданской авиации, маршрутизация, медицинская помощь, медицинская эвакуация, медицинская эвакуация из-за рубежа, межведомственное взаимодействие, пациенты, санитарная авиация, санитарно-авиационная эвакуация, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, специальная военная операция, страхование выезжающих за рубеж, Федеральное медико-биологическое агентство

**Для цитирования:** Качанова Н.А. Особенности проведения медицинской эвакуации пациентов в условиях временного ограничения на федеральном уровне полетов гражданской авиации, в том числе из-за рубежа // Медицина катастроф. 2022. №4. С. 53-57. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-4-53-57>

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-4-53-57>  
UDC 614.883

Original article

© Burnasyan FMBC FMBA

### PECULIARITIES OF MEDICAL EVACUATION OF PATIENTS UNDER CONDITIONS OF TEMPORARY RESTRICTIONS OF CIVIL AVIATION FLIGHTS, INCLUDING FROM ABROAD, AT THE FEDERAL LEVEL

N.A.Kachanova<sup>1</sup>

<sup>1</sup> State Research Center – Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency,  
Moscow, Russian Federation

**Summary.** The aim of the study is to analyze and to substantiate alternative ways of solving problematic issues of medical evacuation of patients and casualties in conditions of temporary restriction of civil aviation flights.

**Materials and research methods.** Materials of the study: practical experience of the specialists of the Center of sanitary aviation and emergency medical care of "Zashchita" Disaster Medicine Center of Federal Medical Biophysical Center named after A.I.Burnazyan of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, as well as LLC "Medaero-Service"; statistical data on the field work of teams of the Center of sanitary aviation and emergency medical care on medical evacuation of patients from closed airspace areas; data from the official websites of the Federal Air Transport Agency, of Government and Ministry of Foreign Affairs of the Russian Federation, of Border Service, of Federal Tourism Agency, and assistance companies; electronic database of regulatory legal documents.

Research methods: analytical, method of direct observation, comparison, description.

**Results of the study and their analysis.** Results of the study, characterizing the problematic issues of medical evacuation of patients and victims in conditions of temporary restriction of civil aviation flights regime, are presented. The main ways of optimization of medical evacuation of patients and victims at the federal level during the period of air traffic limitation have been suggested and substantiated.

**Key words:** air ambulance, air ambulance evacuation, emergency, Federal Medical and Biological Agency, including specialized emergency medical assistance, interdepartmental interaction, insurance of those traveling abroad, medical assistance, medical evacuation, medical evacuation from abroad, patients, routing, special military operation, temporary restriction of civil aviation flights

**For citation:** Kachanova N.A. Peculiarities of Medical Evacuation of Patients under Conditions of Temporary Restrictions of Civil Aviation Flights, Including from Abroad, at the Federal Level. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2022;4:53-57 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2022-4-53-57>

**Контактная информация:**

**Качанова Наталья Александровна** – зав. оперативно-диспетчерским отделением, врач скорой мед. помощи Центра санитарной авиации и скорой мед. помощи ВЦМК «Зашита» ГНЦ – ФМБЦ им. А.И.Бурназяна ФМБА России  
**Адрес:** Россия, 123182, Москва, ул. Щукинская, д. 5;  
**Тел.:** +7 (925) 345-01-13  
**E-mail:** nkachanova@fmfcfmba.ru

**Contact information:**

**Natalia A. Kachanova** – Head of the Operational Dispatch Department, Emergency Medical Doctor of the Center for Air Ambulance and Emergency Medical Care of VTsMK «Zashchita» of Burnazyan FMBC of FMBA of Russia  
**Address:** 5, Shchukinskaya str., Moscow, 123182, Russia  
**Phone:** +7 (925) 345-01-13  
**E-mail:** nkachanova@fmfcfmba.ru

**Актуальность исследования.** В связи с проведением специальной военной операции (СВО) на Украине 24 февраля 2022 г. был введен режим временного ограничения полетов гражданской авиации – приостановлено выполнение внутренних авиарейсов в регионы юга и центральной части России и закрыты 11 российских аэропортов в гг. Симферополь, Краснодар, Ростов-на-Дону, Анапа, Геленджик, Воронеж, Брянск, Белгород, Липецк, Элиста, Курск. Федеральное агентство воздушного транспорта (Росавиация)<sup>1</sup> рекомендовало авиакомпаниям осуществлять перевозку пассажиров по альтернативным маршрутам, используя аэропорты гг. Сочи, Волгограда, Минеральных Вод, Ставрополя и Москвы.

По распоряжению Росавиации отменены авиарейсы в ряд иностранных государств тех российских перевозчиков, самолеты которых находятся в лизинге иностранных компаний<sup>2,3</sup>, в связи с риском их ареста из-за санкций, а также ввиду закрытия воздушного пространства стран Евросоюза, Великобритании, США, Канады и стран Латинской Америки.

В сложившихся обстоятельствах проведение санитарно-авиационной эвакуации пациентов на упомянутых направлениях стало или полностью невозможным, или крайне затруднительным.

Продолжительность действия введенных ограничительных мер по прекращению авиарейсов как на юг и в центральную часть России, так и в ряд иностранных государств зависит от складывающейся geopolитической обстановки и не может быть спрогнозирована. Для решения вопросов проведения медицинской эвакуации больных и пострадавших на федеральном уровне по указанным направлениям требуется поиск альтернативных способов медицинской эвакуации пациентов с исполь-

зованием наземных видов транспорта и соответствующих маршрутов.

**Цель исследования** – проанализировать и обосновать альтернативные пути решения проблемных вопросов медицинской эвакуации больных и пострадавших в условиях временного ограничения полетов гражданской авиации.

**Материалы и методы исследования.** Материалы исследования: практический опыт специалистов Центра санитарной авиации и скорой медицинской помощи (ЦСА и СМП) ВЦМК «Зашита» ФГБУ «ГНЦ – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И.Бурназяна» ФМБА России, а также ООО «Медаэро-Сервис»; статистические данные о выездной работе бригад ЦСА и СМП в части проведения медицинской эвакуации пациентов с территории зон закрытого воздушного пространства; данные официальных сайтов: Федерального агентства воздушного транспорта; Правительства, Министерства иностранных дел и Министерства транспорта Российской Федерации; Пограничной службы ФСБ России; Федерального агентства по туризму; асистансовых компаний, а также электронная база нормативных правовых документов.

Методы исследования: аналитический, метод непосредственного наблюдения, сравнение, описание.

**Результаты исследования и их анализ.** Режим временного ограничения полетов не только остановил авиа сообщения в указанных районах, но и изменил маршруты полетов воздушных судов (ВС). С учетом необходимости облета зоны ограничения, полетное время на южных направлениях увеличилось на 2–3 ч.

Так, например, до введения ограничений время полета по маршруту Сочи – Москва составляло около 2 ч 30 мин, в настоящее время – примерно 4 ч 30 мин; из Стамбула (Турция) в Москву: ранее – 1 ч 40 мин, в настоящее время – 5 ч 30 мин; из г. Шарм-Эль-Шейх (Египет) в Москву: ранее – 3 ч, в настоящее время – 6–7 ч.

Увеличение длительности полета предполагает также совершение дополнительных технических посадок для дозаправки ближне- и среднемагистральных самолетов с учетом регламентов работы аэропортов, из-за чего возникают риски развития осложнений у пациентов, связанные со взлетом-посадкой, отключением бортовых источников электропитания на время остановок, с необходимостью иметь соответствующие запасы кислородной поддержки на время данных остановок.

Кроме того, в течение двух последних лет по всему миру вводились ограничения авиасообщений в рамках

<sup>1</sup> Информация Федерального агентства воздушного транспорта от 3 августа 2022 г. «Режим временного ограничения полетов в российские аэропорты юга и центральной части России продлен» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/hotlaw/federal/1558198/#review>

<sup>2</sup> Об утверждении особенностей исполнения договоров финансовой аренды (лизинга), договоров аренды иностранных воздушных судов, используемых для полетов лицами, указанными в пункте 3 статьи 61 Воздушного кодекса Российской Федерации, авиационных двигателей в 2022 году: Постановление Правительства Российской Федерации от 19.03.2022 №412.

<sup>3</sup> Об особенностях государственной регистрации предназначенных для выполнения полетов гражданских воздушных судов в Государственном реестре гражданских воздушных судов Российской Федерации и особенностях государственной регистрации прав на воздушные суда и сделок с ними: Постановление Правительства Российской Федерации от 19.03.2022 №411.

проведения профилактических мероприятий в связи с распространением новой коронавирусной инфекции [1, 2]. В Российской Федерации такие ограничения были, в частности, предусмотрены: Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 января 2020 г. №2; Распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 марта 2020 г. №763-р (ред. от 28.06.2022); Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20 июня 2022 г. №18<sup>4-6</sup>.

На частично действующие ограничительные меры в области авиасообщений, связанные с предупреждением распространения COVID-19, наложились новые ограничения, связанные со специальной военной операцией, что привело к затруднениям в проведении санитарно-авиационной эвакуации пациентов из числа гражданского населения. Следует отметить, что проблемы организации и проведения медицинской эвакуации касаются как государственной, так и частной систем здравоохранения [3].

Нуждаемость гражданского населения в медицинской эвакуации, в том числе в федеральные медицинские центры Москвы и Санкт-Петербурга, по-прежнему сохраняется по таким профилям, как кардиохирургия, травматология, нейрохирургия, трансплантология, неонатология и др.

Основные категории пациентов, нуждающихся в медицинской эвакуации с юга и из центральной части России:

- пациенты, нуждающиеся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- пациенты после специализированного лечения, нуждающиеся в медицинском обеспечении во время их эвакуации в свой регион;
- паллиативные пациенты, которых необходимо эвакуировать в медицинскую организацию в регионе по месту их регистрации;
- иные случаи.

В медицинской эвакуации по международным направлениям нуждаются:

- пациенты, которые заболели или пострадали в период их временного пребывания на территории иностранного государства и нуждаются в транспортировке в Россию в медицинских условиях;
- пациенты, которым требуется специализированное лечение за рубежом, в том числе по федеральным программам.

В Южном и Центральном федеральных округах пациенты на территории и объектах, обслуживаемых Федеральным медико-биологическим агентством (ФМБА России), в соответствии с принципами маршрутизации также нуждаются в медицинской эвакуации в ведомственные (ФМБА России) специализированные лечебные учреждения столичного региона и г. Санкт-Петербурга – ФГБУ

<sup>4</sup> О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV: Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2020 г. №2

<sup>5</sup> О временном ограничении движения через автомобильные, железнодорожные, пешеходные, речные и смешанные пункты пропуска через государственную границу Российской Федерации, а также через чрез сухопутный участок российско-белорусской государственной границы: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.03.2020 г. №763-р (ред. от 28.06.2022)

<sup>6</sup> Об отдельных положениях Постановления Главного государственного врача Российской Федерации по вопросам, связанным с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19): Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.06.2022 г. №18

ГНЦ ФМБЦ им. А.И.Бурназяна, ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий», ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий», ФКГБУ «Клиническая больница №85», ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков», ФГБУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г.Соколова», ФГБУ «Российский научно-исследовательский институт гематологии и трансфузиологии», ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней» и другие медицинские учреждения ФМБА России.

В сложившихся условиях возникает необходимость поиска альтернативных логистических решений проведения медицинской эвакуации пациентов наземными видами транспорта – в условиях реанимобиля или железнодорожного транспорта – как единственно возможного варианта эвакуации больных и пострадавших в зонах действия ограничительных мер.

Так, медицинскую эвакуацию пациентов из Симферополя, Севастополя, Анапы, Новороссийска в Москву можно проводить в условиях санитарного автотранспорта. Например, медицинская эвакуация пациентов из Севастополя в Москву на реанимобиле напрямую по временным затратам (20–24 ч) и организационным мероприятиям будет эффективнее, чем этапная эвакуация через города с открытыми аэропортами (например, через Ставрополь или Сочи) с учетом последующего 4–5-часового полета воздушных судов Boeing, Sukhoi Superjet или Airbus и 8–9-часового полета на Як-40 или Pilatus Aircraft-12.

Проведение медицинской эвакуации пациентов по тому же маршруту Симферополь – Москва с применением авиатранспорта включает следующие этапы:

- транспортировка пациента наземным транспортом до Сочи или Ставрополя – 12 ч;
- ожидание вылета в аэропорту одного из указанных городов, перекладывание пациента из автомобиля скорой медицинской помощи (СМП) на борт воздушного судна – 1–2 ч;
- санитарно-авиационная эвакуация пациента из Сочи или Ставрополя в Москву – полетное время 4–7 ч;
- перекладывание пациента из воздушного судна в реанимобиль, время, затрачиваемое на смену транспортных средств – 1–2 ч.

В данном случае преимущества использования санитарного автотранспорта заключаются: в отсутствии этапов медицинской эвакуации и отсутствии необходимости дополнительных перекладываний пациента («bed-to-bed»); в упрощенной процедуре решения организационных вопросов эвакуации; в эффективности временных затрат при проведении медицинской эвакуации. Эвакуации в данных условиях подлежат пациенты тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести, нуждающиеся в кислородной поддержке и значительном запасе кислорода.

Применение железнодорожного транспорта в целях медицинской эвакуации будет целесообразным для «пассажирских» пациентов, находящихся в состоянии средней степени тяжести и не нуждающихся в большом количестве кислородной поддержки.

Отрицательные стороны применения железнодорожного транспорта:

- в ряде случаев отсутствие возможности оперативного выкупа билетов на поезд для медицинской бригады и пациента;
- длительность медицинской эвакуации – например, время в пути из Севастополя в Москву – 28–36 ч;

- отсутствие возможности остановить поезд для проведения необходимых манипуляций, дозаправки кислородных баллонов или для госпитализации пациента в лечебную медицинскую организацию в связи с ухудшением его состояния;

- сложности с направлением бригады медицинских специалистов к пациенту [4, 5].

Значительные трудности в организации и проведении медицинской эвакуации пациентов как специализированными бортами, так и пассажирскими авиарейсами российских авиаперевозчиков имеют место при ее проведении с территории европейских и других государств в связи с санкциями, введенными странами Европейского союза и недружественными иностранными государствами.

Использование иностранных авиалиний для санитарно-авиационной эвакуации проблематично из-за сложности согласования медицинского рейса, установки носилочного места для лежачего пациента и провоза медицинского оборудования, а также по причине визовых ограничений. Трудности возникают также при заказе авиабилетов, так как иностранные авиакомпании в ряде случаев отказывают частным лицам с российскими паспортами, предпочитая работать только через международные ассоциации.

В таких условиях организация медицинской эвакуации предполагает использование санитарного автотранспорта или проведение комбинированной транспортировки – использование авиационного и автомобильного транспорта.

Так, медицинскую эвакуацию пациента из г. Барселона (Испания) в Москву будет целесообразно выполнить силами местной санитарной авиации до г. Риги (Латвия) или г. Хельсинки (Финляндия) и далее санитарным автотранспортом до пункта назначения.

С территории Республики Кипр медицинскую эвакуацию пациента в Москву можно организовать через Турцию, Египет, Объединенные Арабские Эмираты, а также через страны Европы с привлечением местной санитарной авиации до аэропортов, откуда возможны авиаперелет или автотранспортировка силами российской стороны.

В условиях введенных визовых ограничений на этапе привлечения местной санитарной авиации выполнение медицинской эвакуации возможно только силами иностранных медицинских работников.

При трансграничной медицинской эвакуации пациента в условиях санитарного автотранспорта трудности могут возникнуть при прохождении таможенных пунктов контроля. Сотрудники таможенной службы осматривают отдельно – автомобиль СМП и отдельно – медицинское оборудование, входящее в его состав, требуя дополнительную документацию на медицинские изделия. До настоящего времени не разработан порядок взаимодействия с Федеральной таможенной службой (ФТС) России по вопросам пропуска медицинской техники и медицинского персонала при организации медицинской эвакуации.

До недавнего времени трансграничная медицинская эвакуация, осуществляемая на автомобилях СМП, была практически запрещена в связи с мерами по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции Covid-19 и запретом пересечения границ Российской Федерации через наземные пункты пропуска в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 марта 2020 г. №763-р.

В период пандемии Covid-19 в нормативных актах, регулирующих правила прохождения граждан различной категории через государственную границу, не был прописан порядок выезда медицинского персонала для ме-

дицинского обеспечения пациентов, эвакуируемых из-за рубежа и за рубеж.

В настоящее время отсутствует механизм взаимодействия с Пограничной службой ФСБ России в части обеспечения беспрепятственного прохождения медицинским персоналом пунктов пограничного контроля при вылете в иностранное государство за пациентом. Остро стоял данный вопрос в условиях проведения частичной мобилизации, объявленной Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. №647<sup>7</sup> – на этапе организации проведения медицинской эвакуации из-за рубежа не было возможности уточнить информацию об отсутствии ограничений на выезд конкретного медицинского работника за границу.

### **Обсуждение и выводы**

Целесообразность проведения медицинской эвакуации санитарным автотранспортом на фоне вводимых изменений и ограничений определяется совокупностью факторов, основными из которых являются:

- отсутствие возможности оказания медицинской помощи в необходимом объеме в медицинской организации по месту пребывания пациента;

- транспортабельность пациента в соответствии с условиями и длительностью транспортировки.

Если состояние пациента не позволяет осуществить его транспортировку на значительное расстояние, необходимо решать вопрос об организации и проведении специализированного лечения в медицинских учреждениях в регионе пребывания и соседних регионах или привлекать профильных специалистов для проведения операций «на месте».

Так, например, дети с кардиохирургической патологией из южных регионов России должны маршрутизоваться вместо ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А.Алмазова» Минздрава России (Санкт-Петербург) в специализированные учреждения Краснодара [6].

В случае проведения международных медицинских эвакуаций на фоне значительного увеличения стоимости авиаперелета иногда бывает экономически целесообразно оставить пациента в иностранной клинике для прохождения курса лечения до периода восстановления и появления возможности его самостоятельной repatriации. Страховые компании все чаще предпочитают расходовать страховое покрытие на специализированное лечение пациента на месте заболевания вместо организации его медицинской транспортировки на Родину.

Так, до введенных ограничений стоимость медицинской эвакуации пациента индивидуальным бортом санитарной авиации с территории Республики Кипр в Москву составляла 20000,00 EUR, после принятия ограничительных мер – 65000,00 EUR, т.е. стоимость авиаперелета увеличилась на 45000,00 EUR.

Таким образом, основными проблемными вопросами проведения медицинской эвакуации больных и пострадавших в условиях действующего режима ограничения полетов являются:

- отсутствие нормативного регулирования организации и проведения медицинской эвакуации гражданского населения при введенных ограничениях;

- отсутствие возможности эксплуатации воздушных судов для проведения санитарно-авиационной эвакуации пациентов по прямым маршрутам;

<sup>7</sup> Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. №647

- увеличение длительности проведения медицинской эвакуации в случае использования наземных видов транспорта и связанный с этим риск возникновения клинических осложнений у пациентов во время эвакуации;

- риск технических неполадок санитарного автотранспорта, применяемого в целях медицинской эвакуации, в связи с дальностью расстояний – 1,5 тыс. – 2 тыс. км;

- этапность и комбинированные варианты проведения медицинской эвакуации с необходимостью дополнительных перекладываний пациента и ожидания в аэропортах вылета;

- отсутствие механизмов организации проведения медицинской эвакуации пациентов с территории стран Евросоюза и иных недружественных государств.

Возможные пути оптимизации системы медицинской эвакуации пациентов в период ограничения полетов:

- межведомственное взаимодействие в части возможности привлечения ведомственных ВС, имеющих разре-

шение на полеты в закрытые аэропорты, с целью выполнения попутных медицинских рейсов для тяжелобольных среди гражданского населения;

- проработка маршрутизации и решение вопроса об организации оказания в необходимом объеме специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в ближайших федеральных медицинских центрах на территориях с закрытыми аэропортами;

- разработка механизмов оперативного направления профильных специалистов к месту нахождения пациентов для оказания им специализированной медицинской помощи;

- дальнейшее совершенствование оказания экстренной консультативной медицинской помощи, в том числе с применением телемедицинских технологий;

- проработка вопросов о содействии российских консультских учреждений в организации проведения медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Версия 15 (22.02.2022). Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: [https://static-0.mlnzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/059/392/original/%D0%92%D0%9C%D0%A0\\_COVID-19\\_V15.pdf](https://static-0.mlnzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/059/392/original/%D0%92%D0%9C%D0%A0_COVID-19_V15.pdf).

2. Официальный сайт информационно-правового портала. [Электронный ресурс]. Режим доступа <https://www.garant.ru/>.

3. Баранова Н.Н., Акиньшин А.В., Гончаров С.Ф., Мешков М.А., Зеленцов К.М., Письменный В.П. Медицинская эвакуация больных COVID-19 // Медицина экстремальных ситуаций. 2020. Т. 22. №3. С. 83-89.

4. Баранова Н.Н. Медицинская эвакуация пострадавших: состояние, проблемы. Сообщение 2 // Медицина катастроф. 2019. №1. С. 42-46.

5. Баранова Н.Н. Медицинская эвакуация пострадавших: состояние, проблемы. Сообщение 3 // Медицина катастроф. 2019. №2. С. 38-44.

6. Мальцева О.С., Шелухин Д.А., Пшенисов К.В., Александрович Ю.С., Редкокаша А.А., Прозорова М.Н. Модель и принципы организации скорой специализированной медицинской помощи детям на этапе медицинской эвакуации // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2021 № 2. С. 52-61.

## REFERENCES

1. URL: [https://static-0.mlnzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/059/392/original/%D0%92%D0%9C%D0%A0\\_COVID-19\\_V15.pdf](https://static-0.mlnzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/059/392/original/%D0%92%D0%9C%D0%A0_COVID-19_V15.pdf) (In Russ.).

2. URL:<https://www.garant.ru/> (In Russ.).

3. Baranova N.N., Akin'shin A.V., Goncharov S.F., Meshkov M.A., Zelentsov K.M., Pys'menny V.P. Medical evacuation of patients COVID-19. Meditsina Ekstremal'nykh Situatsiy = Extreme Medicine. 2020;3:83-89 (In Russ.).

4. Baranova N.N. Medical Evacuation of Victims: Their State, Problems. Report 2. Meditsina Katastrof = Disaster medicine 2019; 1:42-36 (In Russ.).

5. Baranova N.N. Medical Evacuation of Victims: Their State, Problems. Report 3. Meditsina Katastrof = Disaster medicine. 2019;2:38-44 (In Russ.).

6. Maltseva O.S., Shelukhin D.A., Pshenishnov K.V., Aleksandrovich Yu.S., Redkokasha A.A., Prozorova M.N. Model and Principles of Organizing Emergency Specialized Medical Care for Children at the Stage of Medical Evacuation. Mediko-Biologicheskie i Social'no-Psikhologicheskiye Problemy Bezopasnosti v Chrezvychaynykh Situatsiyakh = Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations. 2021;2:52-61 (In Russ.).