

## МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЗ-ЗА РУБЕЖА: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Н.А.Качанова

ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России, Москва

*Цель исследования* – обоснование необходимости принятия комплекса мер по совершенствованию действующего законодательства, регулирующего медицинскую эвакуацию (МЭ) граждан Российской Федерации из-за рубежа.

*Материалы и методы исследования.* Материалы исследования: результаты деятельности Центра медицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи (ЦМЭ и ЭМП) Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» (ВЦМК «Защита») в части организации и проведения медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа; статистические данные территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК) субъектов Российской Федерации (субъекты); данные Федеральной службы государственной статистики, Федерального агентства по туризму, Пограничной службы ФСБ России; нормативные правовые документы по направлениям исследования; структура и статистика обращаемости граждан и юридических лиц по вопросам проведения МЭ из-за рубежа; международные правовые акты; публикации и диссертационные работы по данной тематике; методические материалы; данные анкетирования специалистов ТЦМК.

*Методы исследования:* статистический, аналитический, метод синтеза, метод непосредственного наблюдения, метод сравнения, метод описания, метод экспертной оценки.

*Результаты исследования и их анализ.* Итоги анкетирования 56 специалистов ТЦМК показали: за необходимость совершенствования механизмов проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа высказались 92,8% экспертов. По их мнению, необходимо внести изменения:

- в страховое дело;
- в действующее законодательство в сферах охраны здоровья граждан и иностранных дел;
- в регулирование вопросов документооборота;
- в решение практических вопросов и техническое обеспечение проведения медицинской эвакуации.

По результатам исследования внесены предложения о возможных вариантах решения основных проблем организации проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

*Ключевые слова:* воздушные суда, оснащённые медицинскими модулями; граждане Российской Федерации; документооборот; медицинская эвакуация из-за рубежа; международные договорные отношения; обращаемость граждан и юридических лиц; регулярные авиарейсы; российское законодательство; санитарно-авиационная эвакуация; страхование российских граждан, выезжающих за рубеж

### **Конфликт интересов / финансирование**

Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов / финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

**Для цитирования:** Качанова Н.А. Медицинская эвакуация граждан Российской Федерации из-за рубежа: основные проблемы и пути их решения. *Медицина катастроф.* 2019; 106(2): 45–51, <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-2-45-51>

### **Контактная информация:**

**Качанова Наталья Александровна** – зав. отделением – врач-методист Центра медицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи ВЦМК «Защита»

**Адрес:** Россия, 123182, Москва, ул. Щукинская, 5

**Тел.:** +7 (499) 190-60-54

**E-mail:** n.kachanova@vcmk.ru

### **Contact information:**

**Natalia A. Kachanova** – Head of Department, Medical Officer of Centre of Medical Evacuation and Emergency Medical Care of All-Russian Centre for Disaster Medicine “Zaschita”

**Address:** Russia, 5, Schukinskaya str., Moscow, 123182

**Phone:** +7 (499) 190-60-54

**E-mail:** n.kachanova@vcmk.ru

### **Актуальность исследования**

Медицинская эвакуация (МЭ) граждан Российской Федерации из-за рубежа – отдельное направление в области оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, имеющее свою специфику в части решения организационных и практических вопросов. В настоящее время отсутствует необходимый механизм нормативного правового регулирования вопросов организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

Анализ практики проведения МЭ граждан Российской Федерации из-за рубежа, проведенный специалистами Центра медицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи (ЦМЭ и ЭМП) Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» (ВЦМК «Защита»), показал наличие следующих проблем в указанной области:

– отсутствие регламентированных сроков обработки федеральными органами исполнительной власти об-

ращений о нуждаемости в проведении МЭ из-за рубежа, что приводит к несвоевременному решению таких вопросов;

– отсутствие легитимных полномочий на получение медицинских документов от зарубежной клиники, что не дает возможности принять оперативное решение об условиях проведения МЭ пациента в соответствии с тяжестью его состояния;

– отказ в ряде случаев консульских учреждений от сотрудничества в соответствии с действующим законодательством в отношении незастрахованных граждан;

– нежелание представителей страховых организаций (далее – Страховщик) совместно работать при решении вопросов медицинской эвакуации из-за рубежа;

– отсутствие механизмов привлечения воздушных судов (ВС) медицинского назначения/оснащенных медицинскими модулями;

– сложности при согласовании вопроса о провозе медицинского оборудования на самолетах регулярных

## MEDICAL EVACUATION OF CITIZENS OF RUSSIAN FEDERATION FROM ABROAD: PROBLEMS AND WAYS OF THEIR SOLUTION

N.A.Kachanova

The Federal State Budgetary Institution "All-Russian Centre for Disaster Medicine "Zaschita" of Health Ministry of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

*The purpose of the study* is to substantiate the need for a set of measures to improve the current legislation governing the medical evacuation (ME) of citizens of the Russian Federation from abroad.

*Materials and methods of research.* Materials of research: results of activity of the Center of medical evacuation and emergency medical care of the All-Russian Center for Disaster Medicine "Zaschita" regarding the organization and carrying out medical evacuation of Russian citizens from abroad; statistical data of territorial centers for disaster medicine (TCDM) of subjects of the Russian Federation; data of Federal Service of the state statistics, Federal Agency for tourism, Border service of FSB of Russia; normative legal documents in the areas of research; structure and statistics of citizens and legal entities on the conduct of the ME from abroad; international legal acts; publications and dissertations on the subject; methodological materials; survey data of TCDM specialists.

*Research methods:* statistical, analytical, synthesis method, direct observation method, comparison method, description method, expert evaluation method.

*Research results and their analysis.* The results of the survey of 56 specialists of TCDM showed that 92.8% of experts were for the need to improve the mechanisms of medical evacuation of citizens of the Russian Federation from abroad. In their opinion, it is necessary to make changes:

- in insurance business,
- in the current legislation in the field of public health and foreign Affairs,, – in the regulation of document flow;
- in the solution of practical issues and technical support of medical evacuation.

Proposals were made in accordance with the results of the study on possible solutions to the main problems of the organization of medical evacuation of citizens of the Russian Federation from abroad.

*Key words:* aircraft equipped with medical modules, appeals of citizens and legal entities, citizens of the Russian Federation, document flow, insurance of Russian citizens traveling abroad, international contractual relations, medical evacuation from abroad, regular flights, Russian legislation, sanitary aviation evacuation

**Conflict of interest / Acknowledgments.** The authors declare no conflict of interest / The study has not sponsorship.

**For citation:** Kachanova N.A., (Medical Evacuation of Citizens of Russian Federation from Abroad: Problems and Ways of their Solution), *Medicina katastrof*, (Disaster Medicine), 2019; (2)106: 45–51 (In Rus.)  
<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2019-2-45-51>

пассажиры авиарейсов и прохождении пунктов пограничного и таможенного контроля;

– отсутствие на этапе согласования вопроса о медицинской эвакуации возможности проверки достоверности информации о тяжести состояния пациента, указанной в медицинских документах зарубежной клиники;

– ограничение законодательством ряда стран провоза различных групп препаратов, в связи с чем оказание медицинской помощи во время эвакуации не может быть выполнено в полном объеме;

– запрет администрацией иностранных клиник выписки пациента при наличии денежной задолженности за проведенное лечение;

– отсутствие у граждан и органов власти субъектов Российской Федерации (далее – субъекты), а также у других лиц общего понимания основных принципов организации проведения медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа при невозможности проведения МЭ силами страховой организации.

Согласно статистике, ведущейся в ВЦМК «Защита», в настоящее время растет количество случаев проведения санитарно-авиационной эвакуации больных и пострадавших граждан Российской Федерации с территории иностранных государств, выполняемой специалистами ЦМЭ и ЭМП. Так, за последние 3 года (2016–2018) количество санитарно-авиационных эвакуаций россиян из-за рубежа увеличилось на 53,8%; за последние 10 лет – более чем в 13 раз.

Анализируя данные показатели, можно провести параллель с динамикой возрастания общего количества выездов граждан Российской Федерации за рубеж. Так, согласно данным Пограничной службы ФСБ России, в 2017 г. граждане Российской Федерации совершили более 39 млн поездок за рубеж, что примерно на 20,0% больше, чем в 2016 г. [1].

При проведении санитарно-авиационной эвакуации пациентов из-за рубежа, как правило, используются пассажирские авиарейсы. Так, в 2016–2018 гг. на 57,5% увеличилось количество санитарно-авиационных эвакуаций регулярными авиарейсами, что в 6 раз превышает показатели 2013 г. Это явилось следствием сокращения количества ВС, оснащенных медицинскими модулями самолетными – за последние 6 лет количество санитарно-авиационных эвакуаций в условиях переоборудованных ВС сократилось примерно в 4 раза.

В 2016–2018 гг. количество обращений заявителей по вопросу об организации и проведения МЭ из-за рубежа увеличилось приблизительно на 40,0% (в 2018 г. – свыше 180 обращений). Из практики ЦМЭ и ЭМП необходимо также отметить увеличение количества случаев обращения граждан, не оформивших страховой полис, а также граждан, имеющих страховой полис с исчерпанным лимитом страхового покрытия или с признанным нестраховым случаем.

В настоящее время нет четкой системы, регулирующей решение вопросов организации и проведения медицинской, в том числе санитарно-авиационной, эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа. Ни в одном нормативном правовом акте не прописаны порядок, правила и условия проведения медицинской эвакуации больных и пострадавших граждан с территории иностранных государств; не определены источники ее финансирования в случае отсутствия у пациента международного полиса страхования, а также отсутствия у пациента и его законных представителей финансовой возможности покрыть расходы на медицинскую эвакуацию.

Можно сформулировать следующие основные проблемы нормативного правового регулирования вопросов организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

*Недостатки действующего российского законодательства и международных договорных отношений*

В правовом поле действующего законодательства не регламентированы функции ведомств и организаций, компетентных в решении организационных вопросов медицинской эвакуации граждан Российской Федерации с территории иностранных государства (Минздрав, МИД России, Ростуризм, Минтранс, ФТС, ФМС России, авиакомпании-перевозчики, МЧС России, страховые организации и др.).

В федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ и приказе Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» от 20 июня 2013 г. №388н (ред. от 05.05.2016) не учитываются особенности организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа [2, 3]. Ввиду отсутствия нормативного механизма взаимодействия на любом из этапов согласования возможно возникновение разного рода организационные осложнения.

В настоящее время Российская Федерация имеет соглашения о взаимном порядке оказания медицинской помощи с рядом стран, в основном ближнего зарубежья: Республикой Беларусь, Республикой Казахстан, Киргизской Республикой, Республикой Молдова, Азербайджанской Республикой, Республикой Арменией, Республикой Таджикистан, Республикой Узбекистан и др. [4–7].

Так, в Соглашении Правительств государств – участников стран СНГ «Об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств» от 27 марта 1997 г. и Положении о порядке предоставления медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в учреждениях здравоохранения Российской Федерации и гражданам Российской Федерации в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь от 18 декабря 1996 г. одно из центральных мест занимает положение о беспрепятственном, бесплатном и полном оказании медицинской помощи по экстренным и неотложным показаниям пациентам с иностранным гражданством на территории временного пребывания. Указанное относится и к случаям медицинской эвакуации внутри зарубежной страны – первичная госпитализация, межгоспитальная транспортировка различными видами транспорта, в том числе воздушным. Оказание плановой медицинской помощи регламентируется нормами национального законодательства в сфере здравоохранения, при этом данная форма медицинской помощи осуществляется на платной основе.

В соответствии с Соглашением «О взаимном предоставлении гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Киргизской Республики и Российской Федерации равных прав в получении скорой и неотложной медицинской помощи» от 24 ноября 1998 г. стороны обязаны предоставлять гражданам указанных стран равные права на получение бесплатной скорой и неотложной медицинской помощи наравне с гражданами государства, где оказывается помощь, за счет бюджета государства временного пребывания –независимо от наличия международного медицинского страхового полиса. По смыслу ст.4 Соглашения при необходимости транспортировки больного в государство постоянного проживания информация о его состоянии сообщается в посольство и министерство (ведомство) здравоохранения государства, гражданином которого является пациент.

В рамках международных правоотношений действуют такие соглашения, как Соглашения о сотрудничестве в области здравоохранения и медицинской науки между Правительством Российской Федерации и Правительствами: Словацкой Республики – от 5 сентября 1994 г., Республики Кипр – от 19 ноября 2008 г., Республики Уз-

бекистан – от 5 апреля 2017 г., Гвинейской Республики – от 28 сентября 2017 г.; Соглашение между Правительством Российской Федерации и Правительством Азербайджанской Республики о сотрудничестве в области медицины и здравоохранения от 7 сентября 1995 г. и др. Основная суть данных документов заключается во взаимовыгодном взаимодействии по актуальным вопросам здравоохранения и медицинской науки, а также о сотрудничестве в приоритетных направлениях развития сферы охраны здоровья граждан.

Отдельно можно выделить документы о защите интересов в области медицинского права отдельных категорий граждан: федеральный закон «О медицинской помощи гражданам Российской Федерации из числа лиц гражданского персонала воинских формирований Российской Федерации, дислоцированных на территориях некоторых иностранных государств, членов их семей и членов семей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту в этих воинских формированиях» от 14 июня 2011 г. №136-ФЗ, Соглашение об оказании медицинской помощи военнослужащим вооруженных сил между Правительством Российской Федерации и Правительствами: Республики Абхазия – от 20 февраля 2015 г., ратифицировано федеральным законом от 1 мая 2016 г. №117-ФЗ; Республики Южная Осетия – от 29 декабря 2014 г., ратифицировано федеральным законом от 1 мая 2016 г. №116-ФЗ и др.

Анализ представленных документов позволяет констатировать, что нормы указанных правовых актов не включают или предельно мало затрагивают вопросы возвращения граждан из стран временного пребывания на Родину в случае отсутствия у них самостоятельной возможности в связи с ограничениями по тяжести состояния здоровья.

Вместе с тем, особое внимание стоит уделить международному правопорядку национальных систем здравоохранения различных стран, утвердивших договорные взаимоотношения в области медицинского и социального обеспечения, в частности, по вопросам медицинской эвакуации граждан Договаривающихся Сторон (терминология международных актов). Из числа документов, устанавливающих такие взаимоотношения, следует выделить Европейское соглашение о предоставлении медицинского обслуживания лицам, временно пребывающим на территории другой страны (Женева, 17 октября 1980 г., ратифицировано Постановлением Верховного Совета СССР от 17 апреля 1991 г. №2118-1). Данное Соглашение является открытым, его положения действуют в отношении государств, ратифицировавших данный документ. Последнее касается и неевропейских стран, являющихся членами Международной организации труда. В соответствии со ст.4 п.3. «если состояние здоровья лица (в контексте понятия пациента) не позволяет ему возвратиться самостоятельно на территорию государства, где оно проживает, но предоставляет тем не менее возможность его транспортировки, учреждение по месту пребывания принимает меры, необходимые для его медицинской эвакуации на территорию этого государства, совместно с компетентным учреждением в соответствии с заключенным в этой связи соглашением между Договаривающимися Сторонами или компетентными органами власти». При этом текст Соглашения не уточняет и не приводит конкретных «необходимых мер», которые должны быть предприняты компетентным учреждением страны временного пребывания иностранного гражданина.

Стоит отметить, что указанный международный акт включает только один пункт относительно вопроса о медицинской эвакуации гражданина в страну постоянного проживания в отличие от принятой ранее Европейской конвенции о социальной и медицинской помощи ETS №014 (Париж, утв. 11 декабря 1953 г.), в которой приведены условия возвращения пациента на Родину (разд.2, ст.6).

Таким образом, анализ международных договорных отношений в сфере охраны здоровья граждан, в том числе включающих вопросы медицинской эвакуации пациентов, выявляет недоработки в области сотрудничества государств по соблюдению прав граждан на здоровье и получение медицинской помощи. Можно подчеркнуть состоятельность представления о необходимости совершенствования принципов международного правотворчества в отношении механизмов нормативного регулирования данной области здравоохранения, в том числе на основе общих принципов Европейской социальной хартии (принята в Страсбурге 3 мая 1996 г., ратифицирована в Российской Федерации 3 июня 2009 г. №101-ФЗ), для стран – членов Совета Европы.

*Недостатки страхования российских граждан, выезжающих за рубеж*

Действующие нормативные правовые акты в сферах охраны здоровья граждан, иностранных дел и страхования (федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. №323-ФЗ, федеральный закон «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» от 24.11.1996 №132-ФЗ, федеральный закон «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» от 15.08.1996 г. №144-ФЗ, федеральный закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 г. №4015-1, федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 29.06.2015 г. № 155-ФЗ) содержат нормы, направленные на инициирование граждан к добровольному страхованию при их выезде за рубеж с возложением ответственности [2, 8–11]. Как показывает практика работы специалистов ЦМЭ и ЭМП, данные положения нормативных документов не в полной мере охватывают спектр проблемных вопросов организации медицинской эвакуации больных и пострадавших россиян из-за рубежа. Об этом свидетельствует статистика случаев медицинской эвакуации из-за рубежа граждан, имевших страховой полис и не эвакуированных по различным причинам силами ассистанс-компаний Страховщика, а также граждан, не оформивших международный страховой полис.

По мнению ряда авторов, утверждение данных норм является попыткой законодателя обеспечить минимальный уровень поддержки граждан Российской Федерации в тех случаях, когда они выезжают за рубеж. Кроме того, смысл указанных норм можно трактовать так, что Российская Федерация не будет нести имущественную ответственность по оплате медицинской помощи вместо самого гражданина, если у гражданина (его законных представителей) отсутствуют основания для их освобождения от обязанности об оплате [12].

Также, по мнению указанных авторов, ч.8 ст.14 федерального закона «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» от 15 августа 1996 г. №144-ФЗ указывает на то, что Российская Федерация не отвечает за здоровье граждан, выехавших за рубеж – государство лишь оказывает содействие в получении помощи по страховым случаям.

Одновременно необходимо отметить, что во исполнение конституционных предписаний Российской Федерации (ст.27, 61 Конституции Российской Федерации), а также Гражданского кодекса Российской Федерации (разд. VI) одной из приоритетных задач государства является обеспечение защиты и покровительства российских граждан, в том числе за рубежом [13–17].

В пояснительной записке к законопроекту «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части добровольного страхования имущественных интересов граждан Российской Федерации, вы-

езжающих за рубеж», который в дальнейшем был принят как федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 29 июня 2015 г. №155-ФЗ, описывается основная цель разработанной нормы – сокращение случаев обращений застрахованных лиц в органы власти за оказанием помощи при наступлении страховых случаев, а также снижение нагрузки на бюджетную систему Российской Федерации в части оплаты медицинской помощи гражданам Российской Федерации за рубежом, в том числе их медицинской эвакуации. Об указанном свидетельствует содержание мероприятия 7.3.1. приказа Минфина России «Об утверждении детального плана-графика реализации программы Российской Федерации «Управление государственными финансами и регулирование финансовых рынков» на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» от 29.07.2015 г. №234 (год утверждения законопроекта «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» – 2015 г.).

Таким образом, речь идет о регулировании вопроса в отношении только застрахованных лиц и о случаях, признанных страховыми. Согласно пояснительной записке, принятие данных норм стандартизирует предоставляемую Страховщиками услугу по страхованию граждан, выезжающих за рубеж, при этом гражданину Российской Федерации предоставляется право выбора вида страхования, в рамках которого заключается договор страхования (комплексное страхование, включающее медицинское и имущественное страхование; страхование финансовых рисков).

Категории: незастрахованные граждане; застрахованные лица и лица с признанными не страховыми случаями; застрахованные лица с истекшим сроком действия страхового полиса, а также пациенты, лимит страхового покрытия которых был исчерпан – в настоящее время находятся вне нормативного регулирования.

*Регулирование вопросов документооборота*

Согласование вопросов организации проведения МЭ гражданами Российской Федерации из-за рубежа осуществляется путем официального документооборота между задействованными организациями и органами власти. Сроки согласования межведомственного взаимодействия о проведении МЭ, выделении воздушного судна и авиамедицинской бригады (АМБр) для проведения санитарно-авиационной эвакуации – не регламентированы, что, в свою очередь, может отсрочить оказание медицинской помощи больным и пострадавшим. По статистике, ведущейся в ВЦМК «Защита», на согласование вопроса о медицинской эвакуации одного гражданина из-за рубежа может уходить несколько недель.

Не утверждены унифицированные формы сопроводительной медицинской документации на пациента, в связи с чем могут возникнуть организационные осложнения, например, с представителями иностранных авиакомпаний, во время проведения медицинской эвакуации.

*Практические вопросы и техническое обеспечение проведения медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа*

В настоящее время остается открытым вопрос о привлечении в приемлемые сроки ВС, оснащенных медицинскими модулями, для проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

При санитарно-авиационной эвакуации пациентов в условиях регулярных авиарейсов зачастую возникают сложности при согласовании носилочного места на лежащего пациента, особенно с представителями иностранных авиакомпаний, провоза медицинского оборудования и кислородных баллонов на бортах авиалайнеров и прохождении через контрольные пункты

в аэропортах в соответствии с требованиями авиационной безопасности. В случае медицинской эвакуации новорожденного из иностранного государства организация провоза неонатальной системы невозможна ввиду отсутствия технических устройств для крепления кувеза в салоне воздушного судна.

**Недостатки в организации регулирования в области обработки обращений граждан и юридических лиц по вопросу организации проведения медицинской эвакуации из-за рубежа**

Первичные обращения об организации проведения медицинской эвакуации на федеральном уровне поступают в адрес Минздрава, МЧС, МИД России и других министерств и ведомств, в аппарат Правительства Российской Федерации и вышестоящие органы государственной власти от граждан Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, медицинских учреждений федеральной и региональной систем здравоохранения, общественных организаций, уполномоченных лиц в субъектах и др. Основные пути направления обращений заявителей: установленный порядок; посредством телекоммуникационной сети «Интернет» на официальный сайт ведомства; «горячая линия» учреждения; на личном приеме граждан в федеральных органах исполнительной власти (ФОИВ); по другим каналам передачи информации. Прием и обработка данных обращений в ведомствах осуществляется в общем порядке в сроки, регулируемые административными регламентами учреждений, а также федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 2 мая 2006 г. №59-ФЗ. Время рассмотрения обращений – от нескольких до 30 дней с момента регистрации.

В действующем законодательстве не урегулирован вопрос о рассмотрении данной категории обращений в особом порядке в сроки, приемлемые для своевременного оказания медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации на федеральном уровне.

**Цель исследования** – обоснование необходимости принятия комплекса мер по совершенствованию действующего законодательства, регулирующего медицинскую эвакуацию граждан Российской Федерации из-за рубежа.

**Материалы и методы исследования.** Материалы исследования: результаты деятельности Центра медицинской эвакуации и экстренной медицинской помощи ВЦМК «Защита» в части организации и проведения медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа; статистические данные территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК) субъектов; данные Федеральной службы государственной статистики, Федерального агентства по туризму Российской Федерации, Пограничной службы ФСБ России; нормативные правовые документы по направлениям исследования; структура и статистика обращаемости; международные правовые акты; публикации и диссертационные работы по данной тематике; методические материалы; данные анкетирования специалистов ТЦМК.

Методы исследования: статистический, аналитический, метод синтеза, метод непосредственного наблюдения, метод сравнения, метод описания, метод экспертной оценки.

Статистический метод использовался с целью определения количественных закономерностей механизма организации медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа на основе статистической базы данных ВЦМК «Защита» и территориальных центров медицины катастроф субъектов.

Аналитический метод использовался с целью всестороннего изучения механизма организации медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за ру-

бежа и предмета исследования – организации проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

Для выявления, характеристики и измерения ряда качественных показателей был также применен метод экспертной оценки с дальнейшей количественной оценкой и обработкой компетентных суждений экспертов.

Анкета для экспертной оценки включала следующие вопросы: опыт регионов в организации и проведении медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа; условия проведения медицинской эвакуации – вид транспорта, вид медицинского сопровождения и оснащения; организационные и клинические осложнения при проведении медицинской эвакуации; профили патологий у эвакуируемых; пути совершенствования механизмов проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

**Результаты исследования и их анализ.** По итогам анкетирования 56 специалистов ТЦМК, за необходимость совершенствования механизмов проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа высказались 92,8% экспертов. По их мнению, необходимо внести изменения:

- в страховое дело;
  - в действующее законодательство в сферах охраны здоровья граждан и иностранных дел;
  - в регулирование вопросов документооборота;
  - в решение практических вопросов и технического обеспечения проведения медицинской эвакуации.
- Распределение экспертных оценок по внесению изменений в части страхового можно расценить как относительно равномерное. Ведущие ответы экспертов:
- внедрение нового страхового продукта «Медицинская эвакуация»;
  - установление адекватного размера лимита денежных средств по полису страхования туристов выезжающих за рубеж (ВЗР) в зависимости от удаленности страны пребывания, от сроков пребывания гражданина и ценовой политики на медицинские услуги в конкретном иностранном государстве;
  - контроль выполнения обязательств Страховщиком.

Анализ результатов опроса экспертов также выявил, что большинство экспертов выступают за развитие международных договорных отношений и сотрудничества в части оказания медицинской помощи, а также указывают на необходимость разработки и утверждения Порядка межведомственного согласования по вопросам медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа – взаимодействия на уровне федеральных органов исполнительной власти, органов государственной власти субъектов, подведомственных федеральных учреждений, страховых и ассистанских организаций, служб авиатранспорта, аэропортовых, таможенных служб и др.

По вопросу о путях совершенствования механизмов медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа в части регулирования вопросов документооборота наибольшее число экспертов выступают за внедрение юридически утвержденных унифицированных форм медицинской документации; в части решения практических вопросов медицинской эвакуации – за разработку регламентирующих документов по обеспечению медицинского сопровождения в ходе эвакуации и стандартов оснащения АМБр.

Более 80,0% экспертов выступают за создание Координационно-диспетчерского центра (КДЦ) Минздрава России в качестве единого федерального центра и диспетчерского «пульта» Минздрава России по организации проведения медицинской эвакуации на федеральном уровне, в том числе из-за рубежа.

Около 40,0% ТЦМК из 52 субъектов имеют опыт организации и проведения медицинской эвакуации из-за рубежа. Проанализированы ответы 28 ТЦМК из 39 приграничных субъектов, имеющих сухопутную государственную границу, из которых только 50% имеют опыт организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа. В большинстве случаев между данными регионами и иностранными государствами имеется наземное транспортное сообщение и возможно проведение медицинской эвакуации в условиях санитарного автотранспорта или железнодорожного транспорта, особенно если речь идет о жителе данного субъекта. Нередко подобные медицинские эвакуации осуществляются силами ВЦМК «Защита» по причине отсутствия у регионов полномочий, а также отсутствия нормативного регулирования и общего понимания по отдельным вопросам проведения подобного рода медицинских эвакуаций.

Анализ результатов исследования показал, что можно предложить следующие варианты решения основных проблем организации и проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа.

*По вопросам совершенствования действующего законодательства:*

- утверждение порядка межведомственного согласования по вопросам проведения медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа;
- развитие международных договорных отношений и сотрудничества в части оказания медицинской помощи и организации проведения медицинской эвакуации;
- принятие закона о запрете выезда российских граждан за пределы Российской Федерации без полиса страхования выезжающих за рубеж со сроками действия и суммой покрытия, соизмеримыми со сроками пребывания и ценообразованием на медицинские услуги в соответствующей зарубежной стране;
- принятие нормативного правового акта, обязывающего граждан Российской Федерации приобретать полис выезжающих за рубеж в виде госпошлины при получении загранпаспорта;
- возможное введение нормы – требование гражданина или его законного представителя о компенсации расходов на оказываемую помощь, в том числе на проведение медицинской эвакуации;
- развитие государственно-частного партнерства (ГЧП) с сервисными медицинскими компаниями за рубежом.

Большинство экспертов выступили:

- за развитие международных договорных отношений в части оказания медицинской помощи, что позволит наладить сотрудничество с иностранными государствами по вопросам организации проведения медицинской эвакуации пациентов в государства постоянного проживания;
- за необходимость разработки и утверждения Порядка межведомственного согласования по вопросам медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа, что будет способствовать закреплению за органами власти, учреждениями и организациями функций и полномочий по решению вопроса о проведении медицинской эвакуации российских граждан из-за рубежа в соответствии с установленными сроками согласования.

*По вопросам страхования российских граждан, выезжающих за рубеж*

Совершенствование сферы международного страхования российских граждан предполагает:

- увеличение минимальной суммы страхового покрытия полиса выезжающих за рубеж с фиксацией размера в валютном эквиваленте;
- установление адекватного размера лимита денежных

средств по полису выезжающих за рубеж в зависимости от удаленности страны выезда, сроков пребывания гражданина и ценовой политики на медицинские услуги в соответствующем иностранном государстве;

- разработку порядка привлечения резервных фондов страховых компаний к организации медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа;
- включение в Договор добровольного страхования положения о фиксированной части средств покрытия для проведения медицинской эвакуации различными видами транспорта, в том числе авиационного;
- контроль выполнения обязательств Страховщиком;
- внедрение нового страхового продукта «Медицинская эвакуация»;
- принятие ограничительных мер по выезду граждан за пределы Российской Федерации без оформления страхового полиса выезжающих за рубеж.

Большинство экспертов высказались:

- за внедрение нового страхового продукта «Медицинская эвакуация», что позволит сохранять лимит денежных средств по страховке исключительно на покрытие расходов медицинской эвакуации;
- установление адекватного размера лимита денежных средств по полису выезжающих за рубеж в зависимости от удаленности страны, сроков пребывания гражданина и ценовой политики на медицинские услуги в соответствующем иностранном государстве, что решит проблему исчерпания денежных средств по страховке на лечение в зарубежной клинике и на медико-транспортные расходы;
- контроль выполнения обязательств Страховщиком, который позволит не допустить невыполнения Страховщиком обязательств перед застрахованным лицом в соответствии с правилами страхования.

*По вопросам совершенствования регулирования документооборота:*

- нормативное регулирование получения медицинских документов от иностранной клиники в соответствии с нормами действующего законодательства о персональных данных страны пребывания пациента и Российской Федерации;
- утверждение критериев транспортабельности, дифференцированных по различным видам транспорта, дальности эвакуации и другим условиям;
- создание в целях оперативного взаимодействия электронного документооборота с использованием интернет-портала для обмена данными между заинтересованными структурами – ведомства, подведомственные организации, страховые и сервисные компании и др.;
- создание юридически утвержденных унифицированных форм медицинской документации эвакуируемых.

Большинство экспертов высказались за внедрение юридически утвержденных унифицированных форм медицинской документации, что уменьшит возможность организационных осложнений в ходе подготовки и проведения медицинской эвакуации пациента из-за рубежа.

*По практическим вопросам и вопросам технического обеспечения медицинской эвакуации пациентов из-за рубежа:*

- решение вопроса о соответствии транспортного медицинского и иного оборудования требованиям международных стандартов гражданской авиации (IATA, ICAO, сертификаты соответствия FAA);
- решение технических вопросов обеспечения медицинской эвакуации – привлечение воздушных судов (медицинские ВС и ВС, приспособленные под медицинские задачи) авиаперевозчиков регулярных и чартерных авиарейсов;

- развитие ГЧП с авиакомпаниями-эксплуатантами в части предоставления авиационных услуг в рамках контрактной деятельности;
- решение вопросов о прохождении таможенных и пограничных пунктов контроля (Россия – зарубежная страна; зарубежная страна – Россия);
- разработка регламентирующих документов по обеспечению медицинского сопровождения в ходе эвакуации, стандартов оснащения АМБр оборудованием, набором медикаментов и расходными материалами;
- развитие системы телемедицинских консультаций.

Большинство экспертов выступили за создание стандартов оснащения АМБр, что позволит снизить риск их недостаточного оснащения в ходе проведения медицинской эвакуации граждан из-за рубежа и развития клинических осложнений у пациента.

По совершенствованию организации регулирования в области обработки обращений граждан и юридических лиц по вопросам организации проведения медицинской эвакуации из-за рубежа

Создание Координационно-диспетчерского центра по приему обращений граждан в части организации проведения медицинской эвакуации граждан Российской Федерации из-за рубежа. Его функционирование предполагается организовать на основе автоматизированной площадки, выполняющей роль информационно-электронного ресурса – системы единого информационного пространства обработки обращений граждан, а также путем согласования вопросов медицинской эвакуации на федеральном уровне.

Функциональные возможности КДЦ позволят решить вопросы своевременного приема обращений граждан, централизации направлений и координации обращений, обработки и оперативного перенаправления обращений в компетентные организации и органы власти посредством информационной системы, электронного документооборота, агрегирования информации, стати-

стического учета и анализа различных показателей по выполняемым объемам выездных работ, а также путем справочно-информационной поддержки граждан Российской Федерации, нуждающихся в организации проведения медицинской эвакуации на федеральном уровне.

Принятие предложенных решений позволит повысить доступность оказания медицинской помощи на федеральном уровне и минимизировать риски возникновения ситуаций, связанных с трудностями получения экстренной медицинской помощи за рубежом и организацией проведения медицинской эвакуации с необходимым медицинским обеспечением в Российскую Федерацию.

В заключение необходимо отметить, что в настоящее время планируется проведение дальнейшего исследования по указанным вопросам, повторное анкетирование экспертов (членов Профильных комиссий по медицине катастроф и по скорой медицинской помощи; специалистов областных, краевых, республиканских больниц, имеющих в своем составе отделения экстренной консультативной медицинской помощи) с обработкой и анализом полученных данных.

Во исполнение решений Профильной комиссии по скорой медицинской помощи (Казань, 19 октября 2018 г.) и Профильной комиссии по медицине катастроф (Москва, 28 ноября 2018 г.), а также совещания членов Бюро секции РАН от 18 января 2018 г. специалисты ВЦМК «Защита» ведут работу по разработке проекта отдельной статьи «Медицинская эвакуация» для её включения в федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. №323, а также проекта Порядка организации медицинской эвакуации пациентов. Принятие указанных документов будет способствовать урегулированию вопросов проведения медицинской эвакуации на федеральном уровне, в том числе медицинской эвакуации больных и пострадавших граждан Российской Федерации из-за рубежа.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. <https://www.fedstat.ru/>.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ.
3. Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи: приказ Минздрава России от 20 июня 2013 г. №388н (ред. от 05.05.2016 г.).
4. Об оказании медицинской помощи гражданам государств-участников Содружества Независимых Государств: Соглашение Правительства государств-участников стран СНГ от 27 марта 1997 г.
5. О международных договорах Российской Федерации: федеральный закон от 15 июля 1995 г. №101-ФЗ.
6. Венская конвенция о праве международных договоров от 23 мая 1969 г.
7. Экономика и управление туристской деятельностью: учебное пособие / Карпова Г.А., Сигова М.В., Хорева Л.В. и др. В 2 ч. СПб.: СПбГУЭФ, 2011. 143 с.
8. Об основах туристской деятельности в Российской Федерации: федеральный закон от 24 ноября 1996 г. №132-ФЗ.
9. О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию: федеральный закон от 15 августа 1996 г. №144-ФЗ.
10. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федеральный закон от 27 ноября 1992 г. №4015-1.
11. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: федеральный закон от 29 июня 2015 г. №155-ФЗ.
12. <https://www.garant.ru/>
13. Конституция Российской Федерации. Принята 12 декабря 1993 г.
14. Гражданский кодекс Российской Федерации.
15. Положение о Посольстве Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 28 октября 1996 г. №1497.
16. Об утверждении Положения о предоставлении помощи в возвращении в Российскую Федерацию гражданам Российской Федерации, оказавшимся на территории иностранного государства без средств к существованию: Постановление Правительства Российской Федерации от 31 мая 2010 г. №370.
17. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. [Электронный ресурс]. Режим доступа <http://www.gks.ru/>.

#### REFERENCES

1. <https://www.fedstat.ru/>.
2. *On the fundamental principles of the public health protection in the Russian Federation*, Federal Law dated November 21, 2011, No. 323-FZ (In Rus.).
3. *On the claim of Order of providing of fast, including specialized medical first-aid*, Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated June 06, 2013, No. 388n (In Rus.).
4. *About providing of medicare to the citizens of states-participants of the newly independent States*, Agreement of Governments of states-participants of countries dated March 27, 1997 (In Rus.).
5. *About international agreements of the Russian Federation*, Federal Law dated July 15, 1995, No. 101-FZ (In Rus.).
6. *Viennese convention about a right for international agreements* dated May 23, 1969 (In Rus.).
7. Karpova G.A., Sigova M.V., Horeva L.V., et al., *Ekonomika i upravlenie turistskoj deyatel'nost'yu*, (Economy and management by tourist activity), St. Petersburg, SPBGUEF Publ., 2011, 143 p. (In Rus.).
8. *About bases of tourist activity in Russian Federation*, Federal Law dated November 24, 1996, No. 132-FZ (In Rus.).
9. *About the order of departure from Russian Federation and entrance in Russian Federation*, Federal Law dated August 15, 1996, No. 144-FZ (In Rus.).
10. *About organization of insurance business in Russian Federation*, Federal Law dated November 27, 1992, No. 4015-1 (In Rus.).
11. *About making alteration in the separate legislative acts of Russian Federation*, Federal Law dated June 29, 2015, No. 155-FZ (In Rus.).
12. <https://www.garant.ru/>.
13. *Constitution of Russian Federation* dated December 12, 1993 (In Rus.).
14. *Civil code of Russian Federation* (In Rus.).
15. *Position about Embassy of Russian Federation*, Decree of President of Russian Federation, dated October 28, 1996, No. 1497 (In Rus.).
16. *About claim of Statute about the grant of help in a return in Russian Federation to the citizens of Russian Federation*, appearing on territories of the foreign state without living, Decree of the Government of the Russian Federation dated May 31, 2010, No. 370 (In Rus.).
17. <http://www.gks.ru/>.